بسم الله الرحمن الرحیم

احکام پزشکی

استاد فرزانه حضرت آیت‌الله العظمی نکونام

PDF.Tarikhema.ir
PDF.Tarikhema.ir
PDF.Tarikhema.ir

شناسنامه‌ی کتاب

- **نام کتاب:** احکام پزشکی
- **مؤلف:** حضرت آیت‌الله العظمی محمّدرضا نکونام
- **ناشر:** انتشارات ظهور شفق
- **محل چاپ:** چاپ ثامن الأئمة
- **نوبت چاپ:** اول
- **تاریخ چاپ:** پاییز ۸۵
- **شمارگان:** ۲۰۰۰ نسخه
- **شابک:** ۶ـ ۴۰ ـ ۲۸۰۷ ـ ۹۶۴ ـ ۹۷۸
- **قیمت:** ۲۰۰۰۰ ریال

نشانی: قم، بلوار امین، کوچه‌ی ۲۴، فرعی اول، پلاک ۷۶

کد پستی: ۳۵۵۸۶ـ۳۷۱۶۶ **تلفن:** ۲۹۲۷۹۰۲ ـ ۰۲۵۱

تلفکس: ۲۹۳۴۳۱۶ ـ ۰۲۵۱

عنوان **فهرست مطالب** صفحه

بخش دوّم
ویژه ی بیماران

پیش‌گفتار

آموزه‌های دینی سه بخش باور، اخلاق و کردار را در بر می‌گیرد. گزاره‌های اعتقادی و اخلاقی دین بسیارگسترده است و فقیهان پارسا آن را بیش از این در آغاز فقه‌نوشته‌های خود می‌آوردند، اما هم اکنون به سبب گستردگی آن، در مجموعه‌های دیگری ارایه می‌شود.

گزاره‌های فقهی دین، مرزهای دیانت اسلام را تعیین می‌نماید و در حوزه‌ی عمل به راه‌نمایی باورمندان خود می‌پردازد و فرهنگ شیعی و ارزش‌های دینی را پاس می‌دارد و نقش ستیزندگی با موج‌های مهاجم را بر عهده دارد.

این گزاره‌ها توسط فقیهان پارسا و دانش‌مند با تلاش و اجتهاد فراوان در مجموعه‌های فقهی گردآوری می‌گردد که گزیده‌ای از آن با عنوان «رساله‌ی توضیح المسائل» برای عموم و در جهت تبلیغ و نشر احکام عرضه می‌شود.

با توجه به گستردگی داده‌های فقهی و تورم انبوهی از مسایل و احکام، نگارش مجموعه‌هایی که تنها احکامی را بیان می‌دارد که به موضوعی خاص ارتباط داد و مراجعه کننده را براحتی به موضوع و مسأله‌ی مورد نیاز خود برساند ضرورت می‌یابد که از آن همه می‌توان مسایل مورد نیاز پزشکان و بیماران را نام برد که هر

فردی در دوره‌ی حیات خود با آن روبرو می‌باشد و نوشتار حاضر به این مهم می‌پردازد.

«احکام پزشکی» در دو بخش تنظیم شده است: بخشت نخست، احکام ویژه‌ی پزشکان را در بردارد و مسایل مطرح در آموزش پزشکی و دوره‌ی تحصیلی دانش‌جویان این رشته و احکام معاینه، درمان، تجویز دارو، مسایل مربوط به آزمایش‌گاه‌ها و داروخانه‌ها و همچنین آنچه درباره‌ی جلوگیری، باروری مصنوعی، عقیم‌سازی، سقط جنین، زایمان، جرّاحی، پیوند و تشریح اعضا و احکام ضمان و دیه لازم است را بیان می‌دارد و بخش دوم به تبیین احکامی می‌پردازد که هر بیماری در دوره‌ی بیماری و نقاهت خود با آن روبروست.

این نوشته هرچند در زمینه‌ی پرسش‌ها با دیگر نوشته‌های آیات عظام همگونی دارد، در پاسخ به آن تفاوت‌های اساسی دارد و دارای ویژگی‌هایی است که به برخی از آن اشاره می‌شود:

الف) یکی از مهم‌ترین گزینه‌های ارتباطی فقیه با مردم و جامعه را می‌توان رساله‌ی «توضیح المسائل» و رساله‌هایی از نوع حاضر به شمار آورد و بر این اساس، لازم است این‌گونه نوشته‌ها به ادبیات و زبان مخاطبان و گفته‌خوانان و با قلمی روان، گویا، شیوا و متناسب با داده‌های جامعه‌شناسی و روان‌شناسی مردم هر عصر به نگارش درآید و از هرگونه پیچیدگی به‌دور باشد تا هرچه بیش‌تر به واقعیت نزدیک گردد. سعی شده است نوشتار حاضر از این امر خالی نباشد.

ب) فقه در واژه‌شناسی به معنای «فهم مراد گفته پرداز» و در اصطلاح، دانش دریافت مراد و معنای گفته‌پرداز قدسی به‌گونه‌ای نظام‌مند از ظهور و پدیداری دلیل دینی (کتاب و سنت) است؛ خواه دریافت مراد شریعت درگزاره‌های کلامی باشد یا داده‌های اخلاقی یا فقهی دین؛ بنابراین دانش فقیه، دریافت باید و نبایدها و هست

و نیست‌ها را در بر می‌گیرد. شاهد بر این معنا روش عملی فقیهان دوره‌های نخستین است که پیش از طرح بحث‌های فرعی دین، از اصول بنیادین آن سخن بـه مـیان می‌آوردند و چه بسا بیش‌تر از آنچه به فروع دین بپردازند، بـه گـزاره‌هـای کـلامی پرداخته‌اند و همین امر تأییدی است بر این نظریه که فقه باید بـه هـمراه مـنطق، فلسفه و عرفان ارایه شود تا به بستر تحجر فرود نیاید. نگارنده این امر را در همه‌ی زمینه‌های گفته شده در نوشته‌های تفصیلی خود توضیح داده و عملی نموده است.

ج) بر اساس آنچه گذشت، فهم شریعت نظام‌مند است و نمی‌توان از قرائت‌های مختلف که بدون شک گونه‌ای کژ اندیشی یا کاستی در سیستم دریافت و یا در یکی از پیش‌زمینه‌های صدور آن وجود دارد سخن به میان آورد و همچنین نمی‌توان آن را با پندارهایی همچون قیاس و استحسان به تباهی کشاند و دست پرورده‌های نفس عادی و ذهن کوتاه را جایگزین دریافت مراد شریعت نمود؛ چرا که دریافت حکم شرعی نظام‌مند است و فقیه تنها با در اختیار داشتن و چیرگی بر این نظام علمی و پیش‌زمینه‌های صدور حکم و فتوا و شناخت ملاک حکم می‌تواند قدرت اجتهاد و استنباط صحیح را در خود پدیدار نماید.

د) تشخیص موضوع خارجی حکم بر عهده‌ی فقیه است و این شیوه که دریافت مورد خارجی حکم شرعی در شأن فقیه نیست، شیوه‌ای بی‌اساس است که اندیشه و نظام اجتماعی دین‌داران و نظام فقهی را در گوشه گوشه‌ی خانه‌ها و ذهن‌ها بـه انزوا می‌کشاند. فقاهت و درک عمیق از دین، جز از طریق تماس با رخدادهای زمان و موضوع خارجی و دریافت پاسخ دین در هر مورد جـزیی بـه دست نـمی‌آید و دور ماندن از فهم موضوعات، اسلام‌شناسی عزلت‌جو را در پی می‌آورد؛ چرا کـه فقاهت باید در متن حرکت سیال زندگی بشـر جـریان داشـته بـاشد تـا پـویایی و کارآمدی خود را به دست آورد و با شناخت موضوعات خارجی و نگاه وسیع به

زمان حال و آینده بتواند نیازهای هر عصر و آینده را دریابد و از امروز برای موجی که فردا برخواهد خواست چاره‌اندیشی نماید.

هـ) امر دیگری که بایسته‌ی فقیه است شناخت ملاک و مناط احکام می‌باشد و این اندیشه که همه‌ی احکام تعبدی است و باید از ژرف‌اندیشی و دقت در علت حکم دوری کرد سبب کژاندیشی و دریافتی نارسا از دین می‌گردد. اهمیت دادن به ظاهر لفظ یا قاعده و صورت مدرک و بی‌توجهی به ملاک و تشخیص موضوع حکم، تفریط و کوتاه‌نگری است؛ همان‌گونه که قیاس، استحسان و تمسک به مصلحت‌های بدون اساس نیز افراط و زیاده‌نگری است.

بر اساس آنچه تاکنون گذشت، فقه دارای سه رکن بنیادین است:

نخست: دریافت معنا و مراد شریعت به شیوه‌ی نظام‌مند؛

دوم: تشخیص مورد جزیی و خارجی حکم؛

سوم: شناخت ملاک واقعی و غایت شریعت در تشریع حکم با پرهیز از هرگونه قیاس، استحسان و پنداربافی و مصلحت سنجی‌های بی‌اساس.

بی‌توجهی به سه اصل یاد شده، فقه را به شبکه‌ی کوتاه‌نگری و حصر توجه به ظاهر واژه، قاعده یا صورت دلیل و کوتاهی در ژرف‌پژوهی گرفتار می‌آورد و در نتیجه، فقیه خود را در ارایه‌ی حکم ناچار از چنگ زدن به «احتیاط» می‌بیند؛ چنان‌چه همین کوتاهی در ژرف پژوهی همراه با ضعف اراده در انتخاب گزینه‌ی درست و حقیقی، علت بسیاری از برداشت‌های نارسا و دریافت‌های ناقص و در نتیجه، زیاده‌روی در تمسک به احتیاط شده است. ضعف اراده در انتخاب گزینه‌ی درست و حقیقی علت بسیاری از موارد احتیاط است. این در حالی است که حکم فقیه باید صریح و روشن باشد تا مقلدان را در دسترسی به حکم شرعی، سردرگم و پریشان نسازد؛ اما این سیره که با توجه به مستند حکم در بیان فتوا از عباراتی؛

مانند: «بنابراحوط»، «بنابراحتیاط»، «محل تأمل است» یا «محل اشکال است» استفاده شود و با بیانی کلی، شناخت موارد «احتیاط واجب» از «احتیاط مستحب» به مخاطب واگذار گردد، مکلف را از دسترسی به فتوای صریح مجتهد و شناخت وظیفه‌ی مشخص خود دور می‌سازد و در واقع چون مجتهد از ادبیات مناسبی در ارتباط با مخاطب و گفته‌خوان خود بهره نمی‌برد، نمی‌تواند با مردم و واقعیت زمانه‌ی خود ارتباط کامل برقرار نماید. نگارنده در رساله‌ی حاضر به این امر توجه داشته و در همه‌ی موارد، فتوای صریح خود را بیان داشته است تا مکلف براحتی بتواند وظیفه‌ی خود را در هر موضوعی بشناسد.

اندیشه و تفکر در هر زمینه و کاری مورد اهتمام اسلام است و به طور کلی آیین اسلام پیروان خود را از ناآگاهی و تبعیت و اقدام کورکورانه دور داشته است.

همان‌گونه که گذشت، شناخت ملاک و مناط حکم، یکی از سه پایه‌ی اساسی فقه به شمار می‌رود و این گمان که احکام دین تعبدی است و باید از ژرف اندیشی و دست‌یابی به ملاک حکم دوری کرد، سبب کژاندیشی و دریافت نارسا از دین می‌گردد. نگارنده هرچند در این نوشتار از فلسفه و مناط احکام شرعی سخن نگفته است؛ اما در نوشته‌های تفصیلی خود و در درس خارج فقه و همچنین به صورت محدود در رساله‌ی «توضیح المسائل» به این مهم پرداخته است که دوست‌داران چنین مباحثی می‌توانند به آن نوشته‌ها مراجعه نمایند.

وآخر دعوانا أن الحمد لله ربّ العالمين

بخش نخست

احکام ویژه‌ی پزشکان

فصل یکم

﴿آموزش پزشکی﴾

س ﴿۱﴾ ـ دانستن مسایل شرعی برای کادر پزشکی تا چه اندازه لازم است؟

ج ـ بر هر فردی فراگرفتن احکام واجب و حرامی که به پیشه‌ی او ارتباط دارد و در طول پرداختن به آن ممکن است با آن روبرو گردد واجب است.

س ﴿۲﴾ ـ در صورتی که دستورات برخی از رؤسای بیمارستان‌های آموزشی یا آزمایشگاه‌ها برابر شرع نباشد، تکلیف دانش‌جویانی که موظف به اجرای دستورات اساتید خود در امر معاینه هستند چیست؟ آیا باید از این اساتید پیروی کرد یا خیر؟

ج ـ بر مکلّف واجب است برابر احکام شرع رفتار نماید و رفتار نمودن بر خلاف آن جایز نیست، مگر آن که تخلّف از دستورات مافوق باعث سختی و قرارگرفتن در تنگنا باشد که در این صورت، تنها به انجام اندازه‌ی ضرورت بسنده شود.

س ﴿۳﴾ ـ با توجّه به مراجعه‌ی زنان به برخی پزشکان مرد و پی‌آمدهای شوم آن، آیا یادگیری علوم پزشکی مربوط به زنان بر زنانی که دارای استعداد کافی هستند واجب می‌باشد؟

ج ـ فراگرفتن علوم پزشکی مانند سایر دانش‌ها و صنایعِ مورد نیاز جامعه،

واجب کفایی است و در این تکلیف میان زن و مرد تفاوتی نیست. در پزشکی مربوط به زنان نیز وجوب شرعی خاصّ برای زنان نیست؛ هرچند پسندیده می‌باشد.

س ﴿۴﴾ ـ در برخی از بیمارستان‌ها، دانش‌جویان به دلیل این که باید دوره‌ی آشنایی با کارهای پزشکی را به صورت عملی بگذرانند از بیماران معاینه به عمل می‌آورند و قصد آن‌ها تنها یادگیری امور درمانی است. در صورت عدم رضایت بیماران، آیا می‌توان آنان را به معاینه توسط دانش‌جویان وادار کرد؛ مانند این که پزشک درمانگر به بیمار بگوید: چنان‌چه مانع دانش‌جویان از عمل شود، او را درمان نخواهد نمود؟ آیا اقدام یاد شده در صورت ضرورت تعلیم اشکال ندارد، مورد و مقدار ضرورت را توضیح دهید؟

ج ـ اگر معاینه‌ای که توسط دانش‌جویان انجام می‌گیرد جزو برنامه‌های بیمارستان است، اشکال ندارد؛ اگرچه بیمار می‌تواند از آن خودداری نماید. اگر پزشک درمانگر، خود بخواهد معاینه توسط دانش‌جویان انجام شود، همین حکم را دارد، چون فرادادن و فراگرفتنی که حفظ جان و درمان انسان به آن وابسته است به صورت معمول به درمان توسط افراد خاصی وابسته نیست و چنان‌چه بیمار به آن خشنود نباشد، عمل به گونه‌ی یاد شده جایز نیست.

س ﴿۵﴾ ـ آیا می‌توانیم در صورت کمبود استخوان برای آموزش پزشکی از استخوان‌هایی که در بیابان یا قبرستان یافت می‌شود یا به وسیله‌ی عملیات حفّاری شهرداری‌ها در سطح خاک ظاهر می‌شود ـ متعلّق به مسلمان یا غیر مسلمان ـ استفاده کرد و آن را پس از پایان کار به مرکز آموزشی هدیه نمود یا دفن کرد؟

ج ـ در صورتی که سبب هتک حرمت مسلمانان نباشد جایز است.

س ﴿۶﴾ ـ آیا می‌توان برای آموزش، به علّت کمبود جسد و استخوان ـ که امر آموزش بدون آن امکان‌پذیر نیست ـ به نبش قبر غیر مسلمان اقدام نمود؟ در فرض مسأله، اگر دانسته نشود که این قبر متعلّق به مسلمان است یا غیرمسلمان، آیا نبش

قبر جایز است؟

ج ـ در صورت ضرورت، با تشخیص حاکم شرع اشکال ندارد و در کشورهای اسلامی، قبرستان کافرانی که پیرو قانون هستند در حکم قبرستان مسلمانان است.

س ﴾۷﴿ ـ فراگیری امور پزشکی در مواردی که منع شرعی دارد؛ مانند: لمس و نگاه، توسط دانش‌جویان علوم پزشکی چه حکمی دارد؟

ج ـ به اندازه‌ی ضرورت و بدون قصد لذت، اشکال ندارد.

س ﴾۸﴿ ـ برخوردهای بی‌پرده و نزدیک‌تر میان پزشکان و دانش‌جویان دختر و پسر و برداشته شدن حریم میان آنان در اثر برخوردهای نامشروع بیماران؛ مانند: نگاه و لمس، چه حکمی دارد؟

ج ـ رابطه‌ی پزشک یا دانش‌جو با بیمار غیر از روابط پزشکان و دانش‌جویان با یک‌دیگر است و باید از عادی شدن معصیت در میان آنان خودداری شود.

س ﴾۹﴿ ـ معاینه و آموزش در موارد ممنوع شرعی ـ که احتمال دارد در آینده در درمان بیماران ضرورت یابد ـ چه حکمی دارد؟

ج ـ اگر احتمال عقلایی داشته باشد و مورد اعتنای پزشکی باشد، بدون قصد لذت، اشکال ندارد.

س ﴾۱۰﴿ ـ اگر نظریه‌ی اساتید و پزشکان این باشد که بهترین درمان، کامل‌ترین آن است و چنین امری، لمس و نگاه در موارد غیر ضروری را در بر دارد؛ آیا عمل به چنین روشی شرعی است؟

ج ـ اشکال ندارد.

س ﴾۱۱﴿ ـ نگاه به استادهای زن برای دانش‌جویان مرد یا به عکس تا چه اندازه‌ای جایز است؟ برای مثال، اگر کمی از موی استاد زن بیرون باشد آیا نظر به چهره‌ی او برای فهمیدن درس جایز است؟

ج ـ در صورت امکان باید نسبت به موارد حرام از باب نهی از منکر تذکر داده

شود و در صورت عدم پذیرش یا بی‌اعتنایی از جانب وی، اشکال ندارد.

س ﴿۱۲﴾ ـ در آموزش بیماری‌هایی که میان زن و مرد مشترک است؛ مانند: گلودرد و سرماخوردگی، آیا لازم است دانش‌جویان فقط با بیماران همجنس خود آموزش ببینند؟

ج ـ اگر ممکن باشد و نقصی در آموزش پیش نیاید، لازم است، و در غیر این‌صورت، اشکال ندارد.

س ﴿۱۳﴾ ـ در بیمارستان‌ها و مراکز آموزش پزشکی مواردی مانند زایمان و کورتاژ را برای یادگیری و آموزش در حضور دانش‌جویان پسر و دختر انجام می‌دهند و آنان نیز به‌گونه‌ای در آن مشارکت دارند، این امر چه حکمی دارد؟

ج ـ چنین اموری در مراکز پزشکی باید با مجوز کمیسیون‌های پزشکی قانون‌مند و شرع‌مدار انجام گیرد و در این صورت، شرکت دانش‌جویان دختر و پسر و مشارکت آنان اشکال ندارد.

س ﴿۱۴﴾ ـ آیا نگاه به عکس‌های عریانی که در کتاب‌های پزشکی است، به قصد آموزش، جایز است؟ در صورتی که لذت‌آور باشد، چطور؟ اگر لذت‌آور نباشد، آیا بدون قصد آموزش نیز جایز است یا خیر؟

ج ـ اگر از روی لذت و ترس از دچار شدن به حرام نباشد، اشکال ندارد، ولی اگر ترس از افتادن در حرام باشد، جایز نیست؛ خواه برای آموزش باشد یا امر دیگری.

س ﴿۱۵﴾ ـ صحبت کردن دانش‌جویان دختر و پسر نامحرم با هم، بدون آن‌که قصد لذت داشته باشند جایز است یا خیر؟ شوخی کردن استادهای زن با دانش‌جویان مرد و به عکس چه حکمی دارد؟ سخنرانی خواهران در مجالس دانش‌جویی که مردها هم در آن حضور دارند جایز است یا خیر؟

ج ـ موارد ذکر شده، اگر عادی و بدون مفسده باشد، جایز است و صحبت کردن و سخنرانی نیز اشکال ندارد.

فصل دوم

﴿طهارت و نجاست﴾

ابزار پزشکی

م ﴿۱۶﴾ ـ هرگاه سوزن یا چاقو در بدن انسان یا حیوانی فرو رود و معلوم نباشد که در بدن با خون برخورد کرده، پاک و طاهر است، و نیز اگر بدانند که با خون برخورد نموده است، ولی هنگام بیرون رفتن از بدن تمیز می‌باشد و اثری از خون بر آن مشاهده نشود، پاک می‌باشد.

س ﴿۱۷﴾ ـ چگونه می‌توان ظرف یا بدنی را که نجس شده و عین نجاست از آن برطرف گردیده است یا وسایل پزشکی را هنگام کار و در حالی که چیزی از رسیدن آب به آن جلوگیری می‌کند، تطهیر و پاک نمود؟

ج ـ تنها برطرف شدن عین نجاست سبب طهارت آن نمی‌شود و تفاوتی میان این وسایل با دیگر ابزار نیست و در صورت وجود مانع به هنگام آب‌کشیدن آن، لازم است ابتدا مانع برطرف شود.

س ﴿۱۸﴾ ـ آیا لازم است نجس بودن وسایل مورد استفاده در مصارف پزشکی؛ مانند: تخت معاینه، الکل سفید مورد استفاده‌ی یونیت را با توجه به امکان نجس

شدن لباس و بدن بیمار به وی یادآوری نمود؟

ج ـ آگاهی دادن به بیمار لازم نیست؛ هرچند شایسته است بیمار، خود به این امر توجّه داشته باشد.

س ﴿۱۹﴾ ـ این جانب مبتلا به نوعی آلرژی هستم، در هنگام تستِ بدن، آمپول را در داخل بدنم فرو می‌کنند و سپس بیرون می‌آورند، آیا سرِ سوزن آمپول پاک است؟

ج ـ اگر سوزن پس از بیرون آمدن به نجاست آلوده نباشد، پاک است.

س ﴿۲۰﴾ ـ حکم بیمارستان‌های خارج از کشور و تختی که بیمارانی روی آن استراحت می‌کنند از لحاظ طهارت و نجاست چیست؟

ج ـ بیمارستان‌ها و محل سکونت افراد غیر مسلمان در حکم افراد بی‌مبالات از مسلمانان است و با فرض نبود عین نجاست، پاک می‌باشد.

خون و فرآورده‌های خونی

م ﴿۲۱﴾ ـ خون انسان و هر حیوانی که خون جهنده دارد؛ به‌گونه‌ای که اگر رگ آن را بِبُرند خون از آن جَستن کند، نجس است و اگر به چیز دیگری برسد، آن را نیز نجس می‌سازد. اجزای جدا شده از بدن موجود روح‌دار همانند ادرار، مدفوع و منی آن، نجس می‌باشد.

م ﴿۲۲﴾ ـ خونی که هنگام غذا خوردن یا مسواک زدن از لابه‌لای دندان خارج می‌شود نجس است و خوردن آن حرام می‌باشد، ولی اگر با آب دهان به‌گونه‌ای مخلوط شود که قابل تشخیص نباشد، فرو بردن آن اشکال ندارد و آب کشیدن دهان نیز لازم نیست.

م ﴿۲۳﴾ ـ زردآبه‌ای که در حال بهبود زخم در اطراف آن شکل می‌گیرد، اگر دانسته نشود که با خون مخلوط گردیده است یا نه، پاک می‌باشد.

م ﴿۲۴﴾ ـ سُرُمی که از فرآورده‌های خونی تهیّه می‌شود نجس است؛ هرچند به رنگ

خون نباشد.

م ﴿۲۵﴾ ـ در انتقال خون، میان مسلمان و غیر مسلمان و زن و مرد تفاوتی نمی‌باشد و می‌توان از خون غیر مسلمان برای گیرنده‌ی مسلمان و از خون زن برای مرد و به عکس استفاده نمود، ولی گرفتن خون از غیر بالغ ـ با رعایت مصلحت ـ به اجازه‌ی ولی، قیّم یا سرپرست او بستگی دارد.

م ﴿۲۶﴾ ـ اگر گرفتن خون برای خون دهنده زیان داشته باشد، جایز نیست از آن خون گرفته شود.

م ﴿۲۷﴾ ـ دریافت پول در برابر دادن خون جایز است.

م ﴿۲۸﴾ ـ هدیه کردن خون در ماه مبارک رمضان اشکال ندارد، ولی اگر باعث سستی و ضعف گردد، کراهت دارد؛ مگر آن‌که موردی ضروری پیش آید.

م ﴿۲۹﴾ ـ هدیه دادن خون به بیمارستان کشورهای غیر مسلمان، اگر باعث تقویت کفار و تضعیف مسلمانان نگردد، جایز است.

م ﴿۳۰﴾ ـ اگر در میان خون‌گیری، زیان یا صدمه‌ای به دهنده‌ی خون برسد و گیرنده‌ی خون از اندازه‌ای که اجازه داشته است، فراتر رود و با داشتن مجوّز قانونی برای گرفتن خون، برابر معمول رفتار کرده باشد، ضامن نیست.

س ﴿۳۱﴾ ـ آیا بخار ظرفی که آب آن کم‌تر از کُر است و با خون یا فرآورده‌های خونی نجس شده پاک است؟ آیا فرآورده‌های خونی؛ مانند: پلاسما و سُرم، نجس است؟ اگر با همین شرایط، به‌جای خون، ادرار باشد، چه حکمی دارد؟

ج ـ اگر همه‌ی بخار از نجس است و همانند مورد پرسش، رطوبت و تری محسوسی دارد یا به آب یا ادرار تبدیل گردد، نجس است. سرُمی که از فرآورده‌های خونی تهیّه می‌شود نجس است؛ هرچند به رنگ خون نباشد.

س ﴿۳۲﴾ ـ خونی که زیر ناخن یا پوست می‌ماند پاک است یا نجس؟

ج ـ پاک است.

س ﴿۳۳﴾ ـ آیا تماس با خون بدن، مانند خونی که در زیر ناخن است، باعث نجس شدن می‌گردد؟

ج ـ تنها تماس داشتن با آن باعث نجاست نیست.

س ﴿۳۴﴾ ـ خونی که هنگام تزریق آمپول یا سرُم یا کشیدن دندان بیرون می‌آید پاک است یا نجس؟ آیا می‌توان به وسیله‌ی پنبه‌ی الکلی محل آن را پاک کرد؟

ج ـ خونی که هنگام تزریق آمپول یا سرم یا کشیدن دندان بیرون می‌آید نجس است و برطرف نمودن آن به‌وسیله‌ی پنبه‌ی الکلی یا چیزی مانند آن باعث طهارت نمی‌شود.

س ﴿۳۵﴾ ـ بخشی از بدن شخصی چند زخم بزرگ و کوچک دارد. وضعیت کنونی درمان چنین است که با کارهای درمانی؛ مانند: بخیه زدن، ضدعفونی کردن و پانسمان، همه‌ی عضوی که زخم شده است متنجّس می‌شود و تنجّس آن به وسیله‌ی خون بیرون آمده از زخم نیست، بلکه خون به‌گونه‌ی غالب با داروهای ضد عفونی زایل می‌شود. آیا زوال عین نجاست به شیوه‌ی نوشته شده مانند برطرف کردن آن از تهِ کفش، سبب طهارت می‌گردد یا لازم است با آب پاک شود؟

ج ـ برطرف شدن عین نجاست در موارد ذکر شده باعث طهارت نمی‌شود. از بین رفتن خون از بدن بیمار به وسیله‌ی داروهای ضدعفونی‌کننده حتی اگر اثر آن از بین برود و خشک شود و رنگ یا علامت دیگری از آن دارو ظاهر گردد یا به‌وسیله‌ی پنبه یا پارچه برطرف شود، سبب باعث پاک شدن جای زخم نمی‌شود.

س ﴿۳۶﴾ ـ چنان‌چه در بخشی از محلّ وضو بریدگی ایجاد شود، آیا خونابه‌ای که پس از شست‌وشو و برطرف شدن خون، جای زخم را می‌گیرد پاک است؟ همچنین

در صورتی که روی آن را پوسته‌ای بگیرد و به نظر برسد لکّه‌ی خونی در زیر آن است، آیا برای وضوگرفتن باید پوسته را از روی زخم جداکرد و خون زیر آن را پاک نمود و سپس وضو گرفت یا خیر؟

ج ـ اگر دانسته شود که خونابه با خون همراه است نجس می‌باشد و در غیر این صورت، پاک است و شستن روی پوست در وضو بسنده است.

س ﴿۳۷﴾ ـ آیا انتقال خون از بدن انسان به انسانی دیگر یا از حیوانی به بدن انسان اشکال دارد؟

ج ـ در صورتی که زیان‌بار نباشد، اشکال ندارد.

س ﴿۳۸﴾ ـ تزریق خونی که معلوم نیست خون زن است یا مرد و کافر است یا مسلمان چه حکمی دارد؟

ج ـ اشکال ندارد.

فصل سوم

«نگاه، لمس و معاینه»

مراجعه به پزشک نامحرم

م «۳۹» ـ لمس زن توسط مرد و بر عکس حرام است؛ مگر در صورت ضرورت. بنابراین، درمان توسط غیر همجنس؛ مانند: امدادرسانی، خون‌گیری، شکسته‌بندی، اندازه‌گیری نبض، حرارت و فشار خون، جرّاحی، معاینه، تزریق، به تناسب مقرّرات پزشکی، در صورت نبودن همجنس، به اندازه‌ی کفایت و ضرورت اشکال ندارد.

م «۴۰» ـ در صورت همجنس نبودن بیمار و پزشک، اگر پزشک درمانگر بتواند بیمار را فقط با نگاه کردن معاینه و درمان کند، لمس کردن او جایز نیست.

م «۴۱» ـ اگر امکان داشته باشد پزشک درمانگر بدون مشقّت و زحمت، کارهایی مانند: خون‌گیری، امداد رسانی، شکسته‌بندی، اندازه‌گیری نبض، حرارت و فشار خون را از روی لباس انجام دهد یا از دستکش استفاده نماید، لمس بدن بدون دستکش حرام است.

م «۴۲» ـ نگاه کردن مرد به بدن زن نامحرم؛ خواه با قصد لذّت باشد یا بدون آن، حرام است. همچنین نگاه کردن به صورت و دست‌ها تا مچ، اگر با قصد لذّت باشد،

حرام است، ولی اگر بدون قصد لذّت باشد، اشکال ندارد. نگاه کردن زن به بدن مرد نامحرم؛ خواه با قصد لذّت باشد یا بدون قصد لذّت، حرام است، ولی نگاه کردن به بخشی از بدن مرد که مردان به‌گونه‌ی متعارف آن بخش از سر، گردن و دست را نمی‌پوشانند، بدون قصد لذّت مانعی ندارد. نگاه کردن به صورت و موی دختر نابالغ، اگر به قصد لذّت نباشد و انسان بداند که با نگاه کردن به حرام دچار نمی‌شود، اشکال ندارد، ولی لازم است به جاهایی مانند ران و شکم که به شیوه‌ی معمول پوشیده می‌شود، نگاه نکند.

م ﴿۴۳﴾ ـ نگاه کردن به زن‌های غیر مسلمان در صورتی که بدون قصد لذّت باشد و شخص بداند که به انجام حرام دچار نمی‌شود اشکال ندارد؛ هرچند نگاه کردن به بخش‌هایی که پوشاندن آن متعارف است بدون لذّت و ترس از افتادن در حرام اشکال دارد. نگاه کردن به زن‌هایی مانند زنان بادیه‌نشین و عشایر که پوشش ویژه‌ای داشته و بخشی از موهای سر یا دست و مانند آن را نمی‌پوشاند، بدون لذت و در صورتی که به حرام گرفتار نشود اشکال ندارد.

م ﴿۴۴﴾ ـ نگاه کردن به عورت دیگری حرام است؛ هرچند از پشت شیشه یا در آینه یا آب صاف و مانند آن باشد. نگاه کردن به عورت بچّه‌ی ممیّز نیز اشکال دارد.

م ﴿۴۵﴾ ـ اگر زن در حال ناچاری بخواهد زن دیگر یا مردی غیر از شوهر خود را تنقیه کند یا شرم‌گاه او را آب بکشد، واجب است به هر اندازه که می‌تواند از لمس آن بدون حایل و دستکش خودداری نماید. حکم تنقیه‌ی مرد نسبت به مرد دیگر یا نسبت به زنی غیر از همسر خود نیز چنین است.

م ﴿۴۶﴾ ـ بیمار نمی‌تواند با وجود پزشک همجنس خود به پزشک غیر همجنس مراجعه کند، مگر در صورتی که پزشک همجنس وجود نداشته باشد یا تشخیص بیماری توسط پزشک همجنس ممکن نباشد یا پزشک غیر همجنس از جهت خاصّی؛

مانند: تخصّص برتری داشته باشد یا رفتن نزد همجنس دارای سختی باشد.
اگر بیمار به پزشک غیر همجنس مراجعه کرد و پزشک از وجود پزشک همجنسی که می‌تواند بیماری او را درمان نماید اطّلاع داشته باشد، بر او واجب نیست تا بیمار را برای درمان به پزشک همجنس راهنمایی کند و هرگاه بیمار به هر دلیلی از مراجعه به پزشک همجنس خودداری نماید، همان پزشک می‌تواند به معاینه و درمان بیمار اقدام نماید.

م ﴿۴۷﴾ ـ مراجعه‌ی بیمار زن به پزشک مرد و گرفتن نبض و مانند آن در مقام درمان که همراه نظر یا لمس است با نبود زن یا سختی مراجعه به او یا بهتر بودن مرد اشکال ندارد.

م ﴿۴۸﴾ ـ بهتر است آزمایش‌های تشخیص طبّی توسط همجنس انجام شود، ولی اگر به همجنس دسترسی نباشد، انجام دادن آزمایش توسط غیر همجنس اشکال ندارد.

س ﴿۴۹﴾ ـ لمس کردن غیر همجنس و نگاه کردن به او تا چه سنی جایز است؟

ج ـ تا سنی که متوجه مسایل جنسی نباشد و به صورت معمول، کودک از شش سالگی قدرت درک چنین مسایلی را می‌یابد.

س ﴿۵۰﴾ ـ در بخش مراقبت ویژه که بیماران در حالت «کُما»[1] بستری هستند، گاه به جداسازی بیماران زن و مرد اهمیت داده نمی‌شود و حتی در پوشاندن آنان نیز توجّه معمول رعایت نمی‌گردد. در این‌گونه موارد، تکلیف چیست؟

ج ـ باید برای جداسازی و رعایت موازین شرعی تلاش شود، ولی تا زمانی که شرایط فراهم گردد، به حکم ضرورت در درمان اشکال ندارد.

س ﴿۵۱﴾ ـ اگر زنی درد رَحِم شدید و حادّی داشته باشد و راه درمان نیز تنها

1 - Coma.

مراجعه به پزشک متخصّص مرد می‌باشد و لازم است که پزشک، درون رَحِم زن را معاینه کند، در این صورت، زن چه تکلیفی دارد؟

ج ـ مشقّت، حَرَج و ناچاری برای درمان، حرمت را بر می‌دارد؛ هرچند لازم است مردم و نظام در رفع این‌گونه کمبودها بکوشند.

س ﴿۵۲﴾ ـ در زمینه‌ی درمان دندان، رجوع بیمار زن به دندان پزشک مرد و به عکس چه حکمی دارد؟

ج ـ در صورت نیاز به درمان و عدم امکان مراجعه به همجنس یا مشقّت مراجعه به او یا تخصص بیش‌تر غیر همجنس، برای مراجعه کننده و پزشک اشکال ندارد و در صورت امکان و نبود مشکل باید از دستکش استفاده شود.

س ﴿۵۳﴾ ـ در صورت وجود پزشکان زن و مرد به اندازه‌ی کافی، آیا ملاک برای مراجعه‌ی بیماران، همجنس بودن پزشک است یا حاذق بودن وی؟

ج ـ ملاک، نیاز و ناچاری است که تشخیص آن با بیمار است.

س ﴿۵۴﴾ ـ اگر در جامعه برای درمان بیماران، پزشک زن و مرد با تخصّص یکسان وجود داشته باشد، ولی بر پایه‌ی تجربه، عمل پزشک مرد بیش‌تر پذیرفته باشد و در جرّاحی برای بیمار اطمینان بیش‌تری می‌آورد، آیا در این صورت مراجعه به پزشک مرد اشکال دارد؟

ج ـ در صورتی می‌توان به پزشک غیر همجنس مراجعه نمود که یا به پزشک همجنس دسترسی نباشد یا پزشک غیر همجنس دارای برتری قابل توجهی باشد.

س ﴿۵۵﴾ ـ تعیین حاذق بون پزشک به عهده‌ی چه کسی است؟ بیمار یا مراجعان دیگر؟

ج ـ در نهایت به عهده‌ی بیمار است.

س ﴿۵۶﴾ ـ آیا می‌توان بیماران را بر مراجعه به پزشک همجنس؛ حتی با ادّعای

ناچاری و مجوّز شرعی وادارکرد؟

ج ـ وادار کردن بر آن شرعی نمی‌باشد، مگر در صورت اشاعه‌ی فحشا که در این صورت مردم و مسؤولان باید تکلیف خود را در زمان فراوانی پزشک از باب نهی از منکر انجام دهند.

س ۵۷ ـ آیا پزشک می‌تواند از معاینه‌ی بیمار غیر همجنسی که به او مراجعه کرده است خودداری نماید؟

ج ـ پزشک می‌تواند در صورت تشخیص لازم نبودن درمان از آن خودداری کند.

فصل چهارم

«معاینه و درمان»

س «۵۸» ـ پزشک در درمان بیماری تا چه اندازه می‌تواند معاینات خود را نسبت به بیمار غیر همجنس گسترش دهد؟

ج ـ پزشک درمانگر موظّف است همه‌ی معاینات لازم را در حدّ ضرورت و نیاز به منظور تشخیص بیماری انجام دهد و در صورت سهل انگاری در این مورد ضامن می‌باشد؛ چنان‌که معاینات بی‌مورد شخص غیر همجنس از گناهان بزرگ می‌باشد.

س «۵۹» ـ تخصّص‌های علوم پزشکی بسیار زیاد است و در حال حاضر، متخصّصان زن در هر رشته جز در برخی از رشته‌ها اندک هستند؛ به‌ویژه در شهرهای کوچک به دلیل تعداد زیاد بیماران و کم بودن پزشک زن، خانم‌ها باید به پزشک مرد مراجعه کنند. در این صورت، وظیفه چیست؟

ج ـ در صورت ضرورت، مراجعه‌ی بیمار و درمان پزشک اشکال ندارد.

س «۶۰» ـ در مواردی که پزشک زن وجود ندارد یا اگر هست در بعضی از موارد؛

مانند: میکرو ایکژشن[1]، نیاز به تخصّص و مهارت ویژه‌ای دارد و به‌گونه‌ی معمول، پزشکان مرد در این زمینه مهارت بیش‌تری دارند یا در زمان انجام‌گرفتن این کار، پزشک زن در بیمارستان نیست و از نظر زمانی هم نمی‌توان صبرکرد تا نوبت پزشک زن شود و باید در زمان معینی انجام بگیرد، و همچنین انجام معایناتی مانند سونوگرافی، تخمک‌گیری و کاشت جنین و درمان توسط پزشک مرد چه حکمی دارد؟

ج ـ همه‌ی این موارد از باب ضرورت جایز است.

س ﴾۶۱﴿ ـ قرار دادن «نورُ پلانت»[2] توسط پزشک مرد که فقط سطح خارجی بازوی زن را مشاهده می‌کند چه حکمی دارد؟ آیا در صورت پوشیدن دستکش و پوشش کامل زن، جز جای عمل(حدود چند سانتی‌متر روی بازو) پزشک مرد می‌تواند به این کار اقدام کند؟

ج ـ در صورت نبودن همجنس یا بهتر بودن پزشک غیرهمجنس، اشکال ندارد.

س ﴾۶۲﴿ ـ در صورتی که زن و شوهری بنا به دلایلی؛ مانند: احتمال به وجود آوردن فرزند ناقص الخلقه یا داشتن بیماری‌هایی که زمینه‌ساز خطر جانی برای زن می‌گردد، لازم باشد به تشخیص پزشکان، به اجبار از حاملگی پیش‌گیری کنند و از سوی دیگر، بهترین روش پیشنهادی پزشکان همراه لمس یا نظر باشد، آیا این مورد از مصادیق «ناچاری در درمان» است؟

ج ـ از مصادیق ناچاری در درمان است و اشکال ندارد.

س ﴾۶۳﴿ ـ در صورتی که شکم بیمار توسط دستیاران زن باز شود، با توجّه به این

1 - Micro Excession. 2 - Neuroplant.

که به پوست و ظاهر شکم نگاه نمی‌شود و بیش‌تر درون شکم دیده می‌شود، آیا پزشک مرد می‌تواند به عمل بستن لوله‌ها بپردازد؟

ج ـ در صورت لزوم و ضرورت، نگاه و لمس پزشک غیر همجنس در درمان اشکال ندارد و حکم لمس و نگاه به بیرون و درون بدن یکسان است.

س ﴿۶۴﴾ ـ برای بستن لوله‌ی رحمی(TL) در هنگام عمل، هیچ الزامی بر دیدن شرم‌گاه خانم‌ها وجود ندارد و عمل از راه شکم صورت می‌گیرد. با توجّه به این که لمس و نگاه در ناحیه‌ی شکم صورت می‌گیرد؛ آیا نگاه کردن و انجام عمل توسط پزشک زن همجنس اشکال ندارد؟

ج ـ آنچه از لمس و نظر برای همجنس حرام است، تنها ناحیه‌ی شـرم‌گـاهی است.

س ﴿۶۵﴾ ـ بـا تـوجّه بـه پـوشیده بـودن بـدن بـیمار در روش عـمل جـراحـی «لاپاراسکوپی»[1] و فرستادن وسایل لاپاراسکوپی از منفذهای نـیم تـا یک سـانتی متری به درون شکم بیمار و لازم نبودن لمس و نگاه در آماده کردن محیط عمل و پوشش کامل توسط خانم‌ها، آیا پزشک مرد می‌تواند به این عمل اقدام کند؟

ج ـ چون نگاه و لمس حرام تحقّق پیدا نمی‌کند، عمل جایز است؛ هرچند هـر لمس و نگاهی به هنگام ضرورت جایز است.

س ﴿۶۶﴾ ـ به هنگام جراحی در اتاق عمل مجبور هستیم دست‌های خود را تا آرنج ضدّ عفونی نموده و بشوییم و در این هنگام، نامحرم نیز هست و راه‌گریزی نیست تا بتوان آن را از وی پوشاند، این کار از نظر شرعی چه حکمی دارد؟

ج ـ برای پزشک مرد اشکال ندارد و برای زن در صورت ضرورت و نبودن

1 - Laparascopy.

قصد نگاه و لذت در آن مکان، اشکال ندارد.

س ﴿۶۷﴾ ـ بر پایه‌ی نظریات علوم پزشکی، یکی از معایناتی که امروزه در بیماری‌ها؛ بویژه در بیماری‌های ادراری ـ تناسلی، جزو معاینات اصلی اوّلیه به شمار می‌آید؛ اگرچه در انجام دادن آن مسامحه می‌شود، عملی به نام «توشِه رِکتال»[1] است که نوعی معاینه نظری و لمس از طریق نشیمنگاه است و از طرفی، یکی از دقیق‌ترین روش‌های تعیین درجه‌ی حرارت فرد از راه نشیمنگاه صورت می‌گیرد. با توجّه به این موضوع و این‌که معاینات یاد شده گاهی برای احتیاط در علت تشخیص یا ردّ برخی بیماری‌ها انجام می‌شود و گاهی در تشخیص برخی بیماری‌ها بسیار مؤثّر و روش کم‌هزینه و ساده‌ای به نظر می‌آید، آیا جایز است چنین معاینه‌ای؛ خواه برای آموزش توسط دانش‌جویان انجام گیرد یا برای تشخیص احتمالی یا قطعی بیماری در مورد بیمار مرد توسط پزشک مرد یا زن و همین‌طور عکس آن انجام گیرد؟ اگر با انجام ندادن آن، نوع بیماری و راه درمان آن را متوجه نشود، آیا مسؤول است؟

ج ـ در مورد ضرورت اشکال ندارد و در صورت کوتاهی و پیش آمدن مشکل، مسؤول می‌باشد.

س ﴿۶۸﴾ ـ تزریق آمپول به زن توسط مردِ نامحرم و نیز به مرد توسط زنِ نامحرم چه حکمی دارد؟ در فرض حرمت، این کار در چه صورتی جایز است؟

ج ـ با فرض وجود همجنس، جایز نیست.

س ﴿۶۹﴾ ـ گاهی به دستور پزشک باید دیگری را به وسیله‌ی دستکش یا بدون دستکش ماساژ داد و این کار، به همراه نگاه کردن و دست زدن به شرمگاه یا اطراف

1 - Rectal Examination.

آن است، این امر از نظر شرعی چه حکمی دارد؟

ج ـ در موارد ضروری و نبودن شخص محرم یا همجنس، هرگونه لمس و نظر لازم جایز است.

س ۷۰ ـ آیا معاینه‌ی افراد غیر بیمار برای کنترل تن‌درستی، در صورت لزوم تماس یا نگاه به نامحرم جایز است؟

ج ـ ملاک جواز، لزوم پیش‌گیری در درمان است. در غیر این‌صورت، تنها اولویت پیش‌گیری و دقت‌های غیرضروری سبب جایز بودن آن نیست و از موارد حرام می‌باشد.

س ۷۱ ـ معاینات افرادی که بیمار نیستند یا بیماری آشکاری ندارند و برای امور چندی مانند استخدام و سربازی به پزشک معرّفی می‌گردند، چه حکمی دارد؟ سرایت این مسأله، به افراد غیر همجنس چگونه است؟

ج ـ صرف معاینه‌ی پزشک همجنس اشکال ندارد، چون نظر شخص به همجنس خود جز در شرم‌گاه حرام نیست، ولی به غیر همجنس حرام می‌باشد و تا ممکن است نباید مراجعه به غیر همجنس نماید؛ اما در صورتی که معاینه همراه نگاه به شرم‌گاه باشد، ملاک جواز ضرورت است و در ضرورت نیز تا ممکن است باید معاینه توسط همجنس انجام گیرد.

س ۷۲ ـ آیا نگاه کردن و لمس پزشک قانونی یا نگاه کردن و لمس ناحیه‌ی شرم‌گاهی توسط او برای انجام دادن وظایف، سبب جواز آن می‌شود؟

ج ـ برای جلوگیری از ضایع شدن حقوق، اجرای عدالت و رسیدن مجرمان به مجازات خود یا برائت آن‌ها ـ که وظیفه‌ی حکومت است ـ جایز است، ولی اگر پزشک همجنس باشد، لازم است به او مراجعه شود.

فصل پنجم

«اضطرار و تشخیص مورد آن»

س «۷۳» ـ حدّ اضطرار در امور پزشکی چیست؟

ج ـ اضطرار، پدیده‌ای فرعی به معنای «ناچاری» است و دارای مراتبی است و همه‌ی مراتب آن مجوّز شرعی دارد و اضطرار، گسترده‌تر از مسأله‌ی عُسر، حرج و ضرر است؛ هرچند هر یک از این عناوین سه‌گانه، خود عنوان خاصّی است.

س «۷۴» ـ چه کسی مرجع تشخیص حد اضطرار است: شخص بیمار، پزشک یا دیگران؟

ج ـ مرجع تشخیص، شخص بیمار و همچنین مسؤول درمان؛ از مسؤول مقدّمات معاینه تا مسؤول عمل جراحی می‌باشد.

س «۷۵» ـ آیا کمبود امکانات مکانی، لوازم، کارکنان یا دقت بیش‌تر بیمار، جزو موارد اضطرار است؟

ج ـ آری.

س ﴿۷۶﴾ ـ آیا معطّل شدن بیمار برای دریافت خدمات درمانی اضطرار است یا خیر؟

ج ـ معطّلی و درنگ بیش از اندازه‌ی متعارف که باعث صدمه و حرَج می‌گردد از مصادیق اضطرار است.

فصل ششم

«ارتباط با بیمار و حفظ اسرار وی»

م «۷۷» ـ پزشک به دلیل نوع شغل خود، همواره با برخی از رازهای بیماران آشنا می‌شود. وی هیچ‌گاه حق افشای این اسرار را برای دیگران ندارد.

م «۷۸» ـ در صورت ضرورت قضایی و با اجازه‌ی محاکم حقوقی و کیفری، پزشک می‌تواند آن بخش از اسرار بیماران را که مورد نیاز دادگاه باشد افشا نماید، ولی بیش از اندازه‌ی مورد نیاز جایز نیست.

س «۷۹» ـ ارتباط و برخورد پزشکان با بیمارانی که به بیماری‌های بدخیم، از جمله سرطان مبتلا هستند، باید چگونه باشد؟

ج ـ وظیفه‌ی شرعی پزشک، درمان بیمار به گونه‌های مختلف و تجویز داروهای اثربخش است و هر راهی که به تشخیص پزشک در بهبود حال بیمار مؤثر است؛ هرچند تلقینات روحی باشد، از باب وظیفه‌ی الهی، ملی و انسانی او باید انجام گیرد؛ حتی اگر گاهی نیاز به گفتن دروغ باشد، نمی‌توان گفت دروغ حرام است، بلکه به خاطر مصلحت، دروغ گفتن جایز است، بلکه گاه لازم است؛ چنان‌که ادای هر جمله و هر دارویی که احتمال تأثیر منفی در بهبود

بیمار داشته باشد، به سبب آزار دیگران و تخلّف از وظیفه‌ی پزشکی، گناه و حرام است.

بنابراین، تنها معیار جواز و عدم جواز خبر دادن پزشک در موارد یاد شده در پرسش بالا، تأثیر مثبت و منفی داشتن بر بیمار است، ولی غیر از آن؛ مانند: جنبه‌های اقتصادی یا اجتماعی، در وظیفه‌ی خطیر و بزرگ پزشکان متعهّد دخالتی ندارد.

در مورد اطرافیان بیمار، اگر خبر دادن به آن‌ها ارتباطی با معیار ذکر شده نداشته باشد، آگاهی دادن به او به صورت طبیعی جایز است.

معیار تشخیص با خود پزشک یا پرستار و مسؤول درمان بیمار است و اگر شک کند آیا تأثیر منفی دارد یا خیر، به خاطر اهمّیت درمان و حرمت آزار و ناامید کردن بیمار لازم است به وی خبر ندهد. پسندیده‌ترین کاری که از نزدیکان، پزشکان و پرستاران این بیمار بر می‌آید این است که چراغ امید را در دل وی روشن نگه دارند و با عطوفت و مهربانی در کنار او باشند.

بر این اساس، وقتی برای عیادت بیمار به اندازه‌ای اجر و ثواب ذکر شده است که به تعبیر فقیه و عالم دینی کم‌نظیر جناب صاحب جواهر، «عقل از درک آن ناتوان است»، برای رسیدگی و درمان وی، چگونه می‌توان پاداش الهی را درک و محاسبه کرد. بویژه بر خانواده‌ی بیمار لازم است همه‌ی تلاش خود را برای حفظ عزّت و حرمت بیمار به کار برند و خود را به این وسیله در معرض رحمت الهی قرار دهند که برابر نقل روایت: بیمار، مانند رزمنده‌ی در میدان جنگ دارای دعای پذیرفته شده(مستجاب الدعوة) است.

س ۸۰ ـ آتانازی[1] بر سه قسم است:

۱ـ نوع فعّال که با تجویز داروی کُشنده از سوی پزشک به زندگی بیمار خاتمه داده می‌شود؛

۲ـ نوع انفعالی که به صورت خودداری از ادامه‌ی درمان و زنده نگه داشتن بیمار محتضر انجام می‌گیرد؛

۳ـ نوع غیرمستقیم که داروهایی به اندازه‌ی زیاد در دسترس بیمار قرار داده می‌شود تا وی، خود به زندگی پر رنج خویش پایان دهد. استفاده از کدام یک از راه‌های یاد شده اشکال ندارد؟

ج ـ چون درمان این‌گونه بیماران که امید به بهبود و سالم شدن در آن‌ها نیست و در شرایط کنونی درمان‌پذیر نیستند بر پزشک واجب نیست، راه دوم اشکال ندارد، ولی دو قسم دیگر، قتل نفس به شمار می‌آید و حرام است.

س ۸۱ ـ از آتانازی در فارسی به «قتل از روی ترحّم» و «بیمارکُشی از سر ترحّم» تعبیر می‌شود و به منظور کوتاه‌کردن مدت درد و رنج بیمار بدور از درمانی است که بر پایه‌ی دانش پزشکی امروز، هیچ امیدی به شفا یا بهبود او وجود ندارد. اقدام به این کار چه حکمی دارد؟

ج ـ قتل نفس، حرام و موجب قصاص و دیه است، و این‌گونه امور، بی‌رحمی و شقاوت می‌باشد و نه ترحم.

س ۸۲ ـ گاهی پزشکان، حقایق دردناکی را در مورد بیمار کشف می‌نمایند؛ بر این اساس:

۱) آیا لازم است پزشک اطلاعاتی که در جریان معالجه به دست آورده است را ارایه

1 - Euthenasia.

دهد؟

۲) فاش ساختن این رازها برای نزدیکان بیمار چه حکمی دارد؟

ج ۱ ـ دادن اطلاعات واجب نیست، بلکه اگر باعث آزار بیمار یا خلاف مقررات باشد، حرام است.

ج ۲ ـ اسرار مختلف است و در صورت راضی نبودن صاحب سرّ، باید از افشای آن خودداری شود.

س ﴾۸۳﴿ ـ پسر جوانی می‌خواهد با دختری ازدواج کند، آیا پزشکی که از بیماری او ـ غیر از مواردی که منجر به فسخ عقد ازدواج می‌شود ـ مانند: دیابت و سیفلیس اطّلاع دارد، حق فاش کردن بیماری او را دارد؟

ج ـ اگر مورد مشورت قرار گیرد، جایز است بلکه واجب می‌باشد.

س ﴾۸۴﴿ ـ شخصی سرطان دارد و پزشک می‌داند که هرگونه اقدامی در جهت درمان او بی‌فایده است. اگر پزشک به بیمار و اطرافیان وی اطلاع دهد؛ هرچند ضربه‌ی روحی و صدمات روانی به آنان وارد می‌شود، از صرف هزینه‌ی فراوانی برای درمان جلوگیری می‌شود و به‌خاطر کتمان بیماری، پزشک از اعتراض در امان می‌ماند. حال با توجّه به اصراری که بیمار و بستگان وی در مورد دانستن واقعیت دارند، تکلیف پزشک چیست؟

ج ـ در این صورت، گفتن واقعیت به نزدیکان بیمار اشکال ندارد.

س ﴾۸۵﴿ ـ آیا پزشک می‌تواند بیمار روانی را که احتمال دارد دست به آدم‌کُشی بزند به مقامات پلیس معرفی نماید تا او را به‌گونه‌ای از مردم دور نگه دارند تا جان انسانی در معرض خطر قرار نگیرد؟

ج ـ برای حفظ جان آن بیمار و دیگران لازم است.

س ﴾۸۶﴿ ـ اگر پزشک بداند با فاش کردن اسرار بیمار، حقیقتی در جامعه برای

محاکم قانونی روشن می‌شود و مانع پیش آمدن برخی از زیان‌ها به جامعه می‌شود، برای نمونه، اگر اعتیاد فردی را به محاکم اطلاع دهد، شبکه‌ی بزرگی از مواد مخدّر کشف و منهدم می‌گردد، آیا می‌تواند اسرار بیمار را در اختیار آن‌ها قرار دهد؟ آیا فرقی میان درخواست محاکم و عدم درخواست آن‌ها وجود دارد؟

ج ـ چون این اسرار مربوط به حقوق جامعه است، در اختیار قراردادن آن لازم می‌باشد و مشروط به درخواست محاکم نمی‌باشد.

س ﴿۸۷﴾ ـ آیا پرونده‌ای را که اسرار بیمار در آن بایگانی می‌شود را می‌توان در اختیار پزشکان دیگر غیر از پزشک درمانگر یا بستگان بیمار قرار داد؟

ج ـ باید بر اساس مقرّرات نظام پزشکی عمل شود.

س ﴿۸۸﴾ ـ اگر پزشک بداند که اسرار فرد بیمار به‌گونه‌ای به دیگران رسیده است، آیا در این صورت، فاش کردن اسرار آن بیمار برای وی جایز است؟

ج ـ اطلاعات پزشک از افراد مانند امانت مردم در اختیار اوست و با فرض آگاهی دیگران، نباید در غیر موارد ضروری بیان شود.

س ﴿۸۹﴾ ـ اگر بیمار، نارضایتی خود را از فاش‌گشتن بیماری خود اعلام نماید، ولی ضرورت درمان اقتضا کند که نوع بیماری را برای بستگان وی فاش گردد، وظیفه‌ی پزشک درمانگر چیست؟

ج ـ هرچند منع از فاش نمودن نوع بیماری از حقوق اشخاص است، فاش ساختن به اندازه‌ی رفع ضرورت پزشکی اشکال ندارد.

PDF.Tarikhema.ir

PDF.Tarikhema.ir

PDF.Tarikhema.ir

فصل هفتم

«تشخیص و درمان پزشکی»

س «۹۰» ـ با توجّه به این که گروه‌های بسیار زیادی در سطح جهان سرگرم تحقیق هستند و نتایج کار خود را به صورت پیوسته اعلام می‌نمایند و از طرفی، افراد این گروه‌ها ممکن است از لحاظ علمی یا اخلاقی و گاهی از هر دو جهت به صورت کامل قابل تأیید نباشند ـ به عبارت دیگر، هیچ تضمینی نیست که نتیجه‌ی اعلام شده‌ی تحقیق با واقعیات منطبق باشد و از طرف دیگر، هیچ مرجع واحدی در مورد تأیید یا ردّ تحقیقات وجود ندارد یا اگر هم باشد مدت زیادی طول می‌کشد تا نتیجه‌ی صحیح کار ارایه شود، حال در چنین شرایطی، اگر نتیجه‌ی تحقیقاتی که در رسانه‌ها و حتی مجلاّت معتبر اعلام می‌شود با روش‌های پیشین که به فایده‌ی کامل و قطعی آن‌ها اطمینان نمی‌باشد مغایر بوده یا مکمّل آن باشد، وظیفه‌ی ما چیست؛ آیا باید به روش‌های گذشته عمل شود یا به روش نوپدید؟

ج ـ به هر کدام که عرف پزشکی یا فرد پزشک بیش‌تر اعتماد می‌کند، عمل شود.

س «۹۱» ـ با توجّه به این که هر ساله کشف‌ها یا نتایج تحقیقات جدیدی در

زمینه‌ی علوم پزشکی اعلام می‌شود و از طرفی به خاطر سپردن کامل همان روش‌های پیشین نیز در دوران دانش‌جویی امکان‌پذیر نیست تا چه رسد به روش‌های جدید، آیا پزشک می‌تواند به همان روش‌هایی که پیش از این آموخته است بسنده نماید یا فقط در حدی که وقت اجازه می‌دهد به فراگیری روش‌های جدید بپردازد؟ در این صورت، اگر متوجه مسایل مهم جدید نشود، آیا مسؤولیتی بر عهده‌ی اوست؟

ج ـ پزشک باید برابر مقررات و به‌گونه‌ی سیر متعارف پزشکان، همواره در جریان تحولات علمی و درمانی قرار گیرد و تخلّف وی که تخلف از مقررات نظام‌پزشکی است، موجب مسؤولیّت است.

س ﴿۹۲﴾ ـ اگر پزشکی بر آن باشد که امور مربوط به دانش و عملکرد پزشکی را با توجّه به اختلاف روش‌های جدید و قدیم و یقین نداشتن به صحت نظریه‌های پیشین و جدید و نبودن امکان حفظ همه‌ی شیوه‌ها و روش‌ها پی‌گیری نماید و در صورت مواجهه با این مشکلات، تنها عملکرد وی را در صورتی درست بدانیم که وی در این زمینه دارای تخصّص و تجربه‌ی کافی باشد، در عمل، مسایل درمان با اختلال کامل روبه‌رو می‌گردد؛ زیرا نخست این‌که هر پزشکی تا رسیدن به این تخصّص و تجربه‌ی کافی باید همان مراحل اولیه را طی کند که همان دوران تخصّص بدون تجربه است و افزوده‌ی بر این، به علت وجود جمعیّت زیاد، امکانات کم، فرصت‌های ناکافی و ده‌ها علت دیگر نمی‌توان انتظار داشت تنها پزشکانی که به‌طور کامل مسلّط هستند به طبابت بپردازند، حال با توجّه به این موضوعات، مسایل مهم زیر مطرح می‌شود:

۱) در مواردی که پزشکی، داروی اثربخش بر یک بیماری یا عوارض خطرناک آن را فراموش نموده و فرصت و امکانات کافی جهت دست‌یابی به اطلاعات کافی یا

پزشک متخصص دیگری نیز ندارد، چه باید کرد؟

۲) اگر پزشک مطمئن است که داروی خاصی برای بیماری سودمند است، ولی همچنین مطمئن است یا احتمال می‌دهد که در صورت تجویز آن دارو، عوارضی خفیف یا شدیدتر از خود بیماری یا حتی مرگ گریبان‌گیر بیمار خواهد شد، آیا پزشک می‌تواند بیمار را به حال خود بگذارد و چنین فرض کند که گویا پزشکی موجود نیست و قضا و قدر الهی هر چه باشد بر او جاری خواهد شد و خود را به این ترتیب در معرض خطر بازخواست‌های مادّی و معنوی حاصل از عوارض احتمالی و هزینه‌های نابجای آن قرار ندهد و کار وی را به خداوند واگذارد تا بیمار، خود بهبود نسبی یابد و فرصت تحقیقات بعدی فراهم گردد یا به‌تدریج دچار عوارض شدید و مرگ گردد؟ و به صورت اصولی، در چنین مواردی که پزشک در حقیقت نمی‌داند برای نجات جان یا رفع و تسکین آلام بیمار چه کاری انجام دهد، وظیفه‌ی او چیست؟ آیا وظیفه‌ی او درمان بدون اطمینان و اعتماد است که ممکن است باعث مرگ یا عوارض شدیدتر شود یا باید از هرگونه اقدام درمانی دست کشد؟ اگر پزشک با اقدام به درمان نامطمئن باعث خسارت و مرگ بیمار گردد، آیا مسؤول است؟ اگر اقدام به هیچ درمانی نکند، با توجّه به توضیحات یاد شده، آیا مسؤولیتی متوجه او نیست؟ برای نمونه، گاهی پزشکی که دارای تجربه کافی نیست با بیماری در حالت بی‌هوشی مواجه می‌شود که نمی‌داند ـ برای مثال ـ بدن این بیمار در اثر کمبود قند دچار بی‌هوشی شده است یا فزونی آن و در این حالت، طبیعی است که درمان به گونه‌ی کامل متناقض است و باعث خطای پزشک می‌شود. این موضوع با توجّه به این نکته باید در نظر گرفته شود که گاهی فرصت هیچ مشورت و ارجاعی به پزشکان متخصص و آگاه برای بیمار وجود ندارد؟

ج ـ اگر پزشک در حقیقت از تشخیص بیماری و شناختن راه درمان آن ناتوان

است و نمی‌تواند برابر اصول پزشکی و رعایت مقررات نظام پزشکی، دارویی را تجویز نماید، وظیفه‌ای ندارد، ولی چنان‌چه راه‌هایی برای درمان به نظر وی می‌رسد که می‌داند زیان‌بار نیست و احتمال سودمند بودن آن را می‌دهد، باید از آن راه به درمان بیمار اقدام کند و او را به حال خود وا نگذارد و اگر راهی را برای درمان تشخیص نداند، تکلیف پزشکی ویژه‌ای ندارد و او و دیگران در تکلیف، یکسان هستند.

س ﴿۹۳﴾ ـ با توجه به این‌که مقررات و قوانین نظام پزشکی، ضعف و زیان‌هایی که در عمل دارد، آیا به‌گونه‌ی عقلایی و عرفی پرداختن به درمان با آن مقررات کافی است و تکلیفی بر عهده‌ی پزشک نمی‌آورد؟

ج ـ هرچند عرفی و عقلایی بودن درمان بسنده است، در صورت امکان، برای جلوگیری از زیان مربوط به مقرّرات نظام پزشکی ـ بدون آن‌که تضعیف مقرّرات باشد یا زیانی متوجه شخص پزشک شود ـ باید اقدام مناسب صورت گیرد.

س ﴿۹۴﴾ ـ بیماری روانی که هر زمان احتمال دارد دست به آدم‌کُشی بزند، در صورتی که بیماری دیگری هم پیدا کند، آیا جایز است برای این که توان جسمانی لازم را برای آدم‌کشی نداشته باشد و جان افراد توسط وی به خطر نیفتد از درمان بیماری جدید او خودداری شود؟

ج ـ لازم است او را درمان کرد تا از بین نرود و مسؤول جلوگیری از آدم‌کشی وی، حکومت و دولت است که وظیفه‌ی حفظ جان، آبرو و مال مردم را به عهده دارد.

س ﴿۹۵﴾ ـ اگر دو مصدوم را برای درمان نزد پزشکی بیاورند و هر دو در معرض خطر جانی قرار داشته باشند، چنان‌چه یکی از آن دو، عضو خانواده‌ای باشد که این

شخص پزشک خانوادگی آنان است و اقدام پزشک برای درمان هر یک از آن دو، مستلزم رها ساختن مصدوم دیگر است که در نتیجه، مصدوم دیگر خواهد مُرد. با این توضیح، پرسش‌های زیر به ذهن می‌آید:

۱) وظیفه‌ی پزشک، پرداختن به درمان کدام یک از دو مصدوم است؟

۲) وظیفه‌ی پزشک در صورتی که نسبت به درمان اعضای خانواده‌ی مصدوم ـ که وی پزشک آنان است ـ هیچ‌گونه تعهّد شرعی نداده باشد چیست؟

۳) در صورتی که نسبت به درمان اعضای خانواده‌ی یکی از آن دو تعهّد شرعی داده باشد، وظیفه‌ی وی چیست؟

۴) اگر مصدوم و مجروحی که وی پزشک خانوادگی آنان است حال بسیار بدی داشته باشد، ولی احتمال خطر مرگ برای وی کم‌تر از مصدوم دیگر باشد، در این صورت، وظیفه‌ی پزشک چیست؟

ج۱ ـ آن دو مانند دو غریق هستند که نجات هر دو برای شخص ممکن نیست و از این جهت، اختیار با خود اوست و اگر شخصی را که پزشک خانوادگی اوست پیش اندازد ـ به خاطر اختیار خود ـ اشکال ندارد، مگر آن که یکی از آن‌ها محارب و معاند باشد یا یکی از آن دو ایمان و فضیلت بیش‌تری داشته باشد که غیر معاند و محارب یا مؤمن برتر است.

ج۲ ـ در این صورت لازم است به تعهد خود عمل نماید و تعهد و عقد قبلی مانع تأخیر است و در واقع قدرت عقلی بر انتخاب دیگری ندارد.

ج۳ ـ در این صورت باید درمان بیماری را که خطر مرگ برای او بیش‌تر است پیش اندازد.

س ﴿۹۶﴾ ـ با توجّه به کمبود امکانات در بیمارستان‌های کشور و محدودیت تعداد تخت‌ها در بخش‌های ویژه‌ی بیمارستان‌ها، اشغال تخت توسط بیماری که شانس

کم‌تری برای بهبود دارد اگر باعث پذیرش نشدن و در نتیجه مرگ بیماری شود که احتمال بیش‌تری برای زنده ماندن دارد، چه حکمی دارد؟

ج ـ ملاک ترجیح در پذیرش بیمار، نوبت مراجعه است و گزینش بیمار بر پایه‌ی درصد بهبودی نیست، مگر در مواردی که خطر فردی یا رجحان دیگری در کار باشد.

س ﴿۹۷﴾ ـ تشخیص «زیان اهمّ» در امور پزشکی چگونه است؟

ج ـ تشخیص زیان اهم به عهده‌ی پزشک است، مگر آن که بیمار به نظر خود اعتماد بیش‌تری داشته باشد.

س ﴿۹۸﴾ ـ اگر دانسته شود یا احتمال داده شود که بیمار در اثر یک بیماری؛ مانند: لوسِمی‌یا متاستاز[1] یا برخی از سرطان‌ها یا تومورها بزودی خواهد مُرد؛ آیا جایز است برای افزایش طول عمر او (در حد چند ماه) از شیوه‌های درمانی پرخطر و پرعارضه؛ مانند: شیمی درمانی که به‌شیوه‌ی غالب عوارض آن بسیار شدیدتر از بیماری اولی است استفاده شود؟

ج ـ اگر درمان او برابر مقرّرات پزشکی به همین شیوه است، حکم بقیّه‌ی درمان‌ها و طبابت‌ها را دارد که جایز بلکه واجب است.

س ﴿۹۹﴾ ـ کاربرد «هیپنوتیزم»[2] در علوم پزشکی و درمان بیماری‌های درمان پذیر با این روش چه حکمی دارد؟

ج ـ درمان بیمار از هر راهی که برای او زیان ندارد و از نظر مقرّرات پزشکی پذیرفته شده باشد، جایز است.

- Leukemia. 1 - Metastasis.

2 - Hypnotism.

فصل هشتم

«دارو»

تجویز دارو

م «۱۰۰» ـ تا زمانی که پزشک، معاینات لازم و وظایف بالینی را برابر مقرّرات پزشکی در مورد بیمار انجام نداده است، تجویز دارو و درمان به حکم تخلف از مقرّرات نظام پزشکی ـ که در حقیقت تصرّف غاصبانه در جان، مال و سلامتی دیگران است ـ حرام می‌باشد، مگر در مواردی که نیاز به داروی مسکّن است.

م «۱۰۱» ـ خوردن داروهایی که در آن مواد حرام یا نجس به‌کار برده شده، همچنین داروهایی که مشروبات الکلی؛ مانند: شراب و ویسکی به مقدار کمی در آن به‌کار برده شده است، برای درمان اشکالی ندارد و اگر دارو به اندازه‌ای با شراب آمیخته شده است که مست‌کننده می‌باشد، تنها در صورتی که حفظ جان و جلوگیری از مرگ، منحصر به استفاده از آن باشد، اشکال ندارد.

م «۱۰۲» ـ پزشک نمی‌تواند به اصرار بیمار به تجویز داروی خاصی که مصرف آن خلاف مقرّرات نظام پزشکی است اقدام نماید.

م «۱۰۳» ـ اگر بیماری خطر جانی در برداشته و داروی آن نیز با عوارض شدید همراه

باشد، ولی باعث نجات جان بیمار شود، تجویز آن دارو ـ که به صورت طبیعی برابر مقرّرات پزشکی ـ می‌باشد، جایز است و اگر آن بیماری، خطر جانی در بر ندارد ولی دارو در بردارنده‌ی خطر جانی باشد، تجویز آن دارو جایز نمی‌باشد، مگر آن که مقرّرات نظام پزشکی اجازه‌ی چنین درمانی را با شرایط ویژه‌ای داده باشد که جواز آن پیرو مقرّرات است.

م ﴿۱۰۴﴾ ـ در صورتی که داروهای اثربخش در دسترس نباشد، پزشک می‌تواند داروهایی را که احتمال می‌دهد اثر بخش است با اعلام به بیمار تجویز نماید و در برابر عوارض جانبی آن یا اثر نبخشیدن دارو، مسؤولیتی متوجه پزشک نیست. همچنین اگر اعلام به بیمار از نظر مقرّرات نظام پزشکی لازم نباشد و وی آن را اعلام نکند، مسؤولیتی متوجه پزشک نیست؛ هرچند اعلام به بیمار ـ در صورتی که مشکلی پیش نیاید ـ شایسته است.

س ﴿۱۰۵﴾ ـ درفرمول برخی از شربت‌های تقویتی یا سینه‌ی بزرگ‌سالان و کودکان، الکل طبّی(مست کننده) به کار رفته است. با توجّه به این که هیچ یک از آن‌ها چاره‌ی نهایی نیست، تجویز یا فروش آن در داروخانه چه حکمی دارد؟

ج ـ اگر بداند مشروبات الکلیِ مست کننده در فرمول شربت هست، تجویز آن در حال انحصار دارو و ضرورت اشکال ندارد، ولی با شکّ به بودن آن نوع مشروب در آن، حکم بقیه‌ی داروهای حلال را دارد و تحقیق در این امور برای مکلّف لازم نیست، و در صورتی که از این امر آگاهی دارد، اعلام به دیگران بر او واجب نیست، بلکه ناپسند نیز می‌باشد.

س ﴿۱۰۶﴾ ـ گاهی اوقات پزشک در برخی عفونت‌های نه چندان مهم برای سرعت بخشیدن بهبود بیماری یا اطمینان از این که داروی تجویزی وی بسیار نیرومند است و در بسیاری از عفونت‌ها می‌تواند اثربخش باشد یا برای این که از هزینه‌ی درمان

بیمار و مراجعات دوباره‌ی وی بکاهد به تجویز داروهایی اقدام می‌کند که زیان آن‌ها شدید و به اثبات رسیده است و شاید بتوان از راه داروهای دیگر که زیان بسیار کم‌تری دارد ولی ممکن است با عدم اطمینان کامل و هزینه‌ی زیادتری همراه باشد، بیمار را درمان نمود. با چنین فرضی، بهترین کار چیست؟ انتخاب راه سریع و پرخطر یا راه کم خطر و گاه غیرمؤثّر؟

ج ـ ملاک، تشخیص پزشک نسبت به بهترین راه است و در صورت مخالفت بیمار، پزشک می‌تواند انصراف خود را اعلام کند و بیمار به پزشک دیگری مراجعه کند.

س ﴿۱۰۷﴾ ـ با توجّه به این که تجویز دارو برابر قانون ـ به استثنای داروهایی که نسخه‌ی لازم ندارند ـ برعهده‌ی داروساز یا متصدی داروخانه نیست، چنان‌چه بیمار در حالی مراجعه کند که ندادن دارو به او منجر به نقص، جرح یا فوت وی گردد، آیا داروساز در صورت بروز عواقب یاد شده به کوتاهی متهم می‌گردد؟

ج ـ با وجود منع قانونی در نظام حکومتی و مقرّرات نظام پزشکی از دادن آن، داروساز در برابر تحویل ندادن دارو مسؤولیتی ندارد.

س ﴿۱۰۸﴾ ـ با توجّه به این که تشخیص بیماری و تجویز دارو به عهده‌ی پزشک درمانگر واگذار شده و داروساز برابر قوانین موجود موظف به تحویل داروی تجویز شده است، آیا نسبت به عوارض یا عواقب زیان‌بار ناشی از تجویز غیر علمی یا غیر ضروری و گاه تجویز بر پایه‌ی سودجویی و مانند آن ـ ضامن است؟ آیا با توجّه به شرح فوق و آگاهی علمی پزشک از عوارض بعدی، چیزی بر عهده‌ی وی نمی‌باشد؟

ج ـ اصل بر صحّت عمل پزشکی است که برابر مقرّرات نظام پزشکی حق تجویز دارو را دارد و داروساز مسؤولیتی ندارد، ولی در صورتی که داروساز

احتمال خطر جانی برای بیمار دهد یا اشتباه پزشک در مورد تجویز را خطرناک بداند، باید از دادن داروی تجویز شده به بیمار خودداری نماید و بیمار را به مراجعه‌ی دوباره به پزشک سفارش کند.

مصرف دارو

م ﴿۱۰۹﴾ ـ مصرف هر یک از خوردنی‌های حرام؛ مانند: الکل، خاک، مواد مخدر، با تجویز پزشک متخصص و انحصار درمان بیماری با آن، برای بیمار جایز است، ولی به محض بهبودی و اطمینان به رفع بیماری، ترک آن واجب، و مصرف افزوده‌ی آن حرام است.

م ﴿۱۱۰﴾ ـ اندازه‌ی مصرف دارو، زمان و خصوصیات دیگر آن از نظر حکم شرعی پیرو نظر پزشک است و مصرف خودسرانه‌ی دارو یا به گفته‌ی غیرپزشک و غیر مسؤول با احتمال ضرر، حرام و ترک آن لازم است.

م ﴿۱۱۱﴾ ـ داروهایی که در سرزمین‌های غیر اسلامی تهیه می‌گردد پاک دانسته می‌شود.

س ﴿۱۱۲﴾ ـ «الکل اتیلیک» که از منابع تخمیری، شیمیایی و صنعتی گرفته می‌شود و در پزشکی و داروسازی به صورت موضعی (زُداینده، خشک کننده، ضدعفونی کننده) و خوراکی ـ اعم از این که خوردن آن جنبه‌ی دارویی داشته باشد؛ مانند: سم‌زدایی متانول[1] یا به صورت جزیی یا فرعی در یک فرآورده‌ی مایع دارویی به عنوان حلاّل یا محافظ وارد شده باشد ـ استفاده می‌شود، با توجّه به این که در تهیه‌ی مواد اولیه در بسیاری از موارد از الکل استفاده می‌شود، حکم مصرف آن چیست؟

1 - Methanol.

ج ـ انواع الکل‌های طبّی محکوم به طهارت است.

س ﴿۱۱۳﴾ ـ با توجّه به این که برخی از داروهای ضروری و حیاتی از منابع حرام یا نجس؛ مانند: اعضای انسان یا حیوان تهیه می‌شود و این‌گونه داروها به شیوه‌ی معمول از کشورهای خارجی و غیر مسلمان وارد می‌شود، حکم شرعی مصرف این‌گونه داروها و نیز معامله‌ی آن چیست؟ همچنین ژلاتین وارداتی، کپسول‌هایی که به‌گونه‌ی غالب از روده‌ی خوک یا گوسفند به ذبح غیر شرعی تهیه می‌شود، چه حکمی دارد؟

ج ـ مصرف دارویی آن اشکال ندارد و از حیث پاکی و نجسی محکوم به طهارت است، و خوردن غذایی مانند ژلاتین وارداتی، اگر به صورت اطمینانی از اعضای حیوان حرام گوشت تهیّه شده باشد، حرام است و در صورت شک، پاک دانسته می‌شود.

س ﴿۱۱۴﴾ ـ اگر بیمار برای درمان خود نیاز ضروری به خوردن و آشامیدن چیز حرام یا نجس داشته باشد، آیا خوردن و آشامیدن چنین چیزی برای او حرام است؟

ج ـ اگر درمان بیماری وابسته به خوردن یا آشامیدن چیز حرام یا نجس باشد و درمان آن منحصر به استفاده از آن دارو باشد، به اندازه‌ی ضرورت اشکال ندارد.

خرید و فروش دارو

م ﴿۱۱۵﴾ ـ فروش داروهایی که مصرف آن عوارض شدیدی در بر دارد، بدون تجویز پزشک جایز نیست.

م ﴿۱۱۶﴾ ـ فروش داروهایی که تاریخ مصرف آن گذشته است جایز نیست و معامله‌ی آن باطل می‌باشد و اگر فروخته شود و عوارضی در اثر مصرف آن متوجه بیمار شود،

فروشنده ضامن است.

م ﴿۱۱۷﴾ ـ اگر در اثر مصرف دارویی که پزشک تجویز کرده است، عوارضی متوجه بیمار شود، داروخانه‌ای که آن دارو را به بیمار فروخته است ضامن نمی‌باشد.

فصل نهم

﴿آزمایش و آزمایش‌گاه﴾

م ﴿۱۱۸﴾ ـ اگر تشخیص بیماری به گرفتن آزمایش و عکس‌های لازم بستگی داشته باشد، تشخیص بیماری بدون آن و بر پایه‌ی ظنّ و گمان جایز نیست؛ هرچند تجویز داروهای اولیه و مسکّن در مورد بیماری‌های حاد و شدید به حسب مقرّرات پزشکی و بر پایه‌ی تشخیص ظنّی و برای تسکین بیمار جایز است.

س ﴿۱۱۹﴾ ـ در برخی از بیمارستان‌ها برای این که بدانند انسان بچّه‌دار می‌شود یا نه، از مرد می‌خواهند که منی خود را با انجام استمنا در اختیار آزمایش‌گاه قرار دهد، آیا این کار جایز است یا خیر؟

ج ـ استمنا برای درمان یا صاحب فرزند شدن و رفع برخی از مشکلات در ظرف ضرورت و به دستور پزشک، اشکال ندارد.

س ﴿۱۲۰﴾ ـ گاهی پیشرفت علم پزشکی منحصر به انجام آزمایش‌هایی بر روی انسان است که در برخی موارد خطرناک نیز می‌باشد، با توجّه به این نکته، حکم مسایل زیر چیست:

۱) اگر بیمار یقین داشته باشد که با قرارگرفتن در معرض چنین آزمایش‌هایی به استقبال خطرهای جانی رفته، ولی از طرفی هم به پیشرفت علم پزشکی و هم به

درمان جامعه‌ی مسلمانان در آینده کمک نموده، آیا جایز است خود را در معرض چنین آزمایش‌هایی قرار دهد؟

۲) اگر زیان جانی احتمال داده شود، ولی کمک به علم پزشکی یاد شده قطعی باشد، آیا در این صورت می‌تواند خود را برای انجام این آزمایش‌ها در اختیار پزشک قرار دهد؟

۳) اگر فایده‌ی آزمایش‌ها به سود همه‌ی افراد بشر ـ دوست و دشمن ـ باشد، آیا می‌تواند چنین آزمایش‌هایی را بپذیرد، با نظر به این دو فرض که آگاهی از زیان یا احتمال آن داشته یا آگاهی نداشته است؟

۴) در صورتی که آزمایش برای اهداف یاد شده هیچ‌گونه زیانی برای بیمار نداشته باشد، آیا پزشک بدون آگاهی وی و کسب اجازه از او می‌تواند چنین اقدامی نماید؟

ج ۱ ـ اگر به گونه‌ی ایثار و برای پیشرفت علم پزشکی مسلمانان و درمان آنان باشد جایز است و چنین ایثاری اجر خود را دارد؛ به شرط آن که باعث سختی و مشقّت برای وی یا افراد وابسته به او نباشد، ولی در صورتی که باعث حَرَج و مشقّت برای خود یا افراد وابسته؛ مانند: همسر و فرزندان و پدر و مادر گردد، حرام است.

ج ۲ ـ اگر احتمال زیان جانی، عقلایی و چشم‌گیر نباشد، جایز است و در صورتی که چشم‌گیر باشد، از افراد مورد نخست به شمار می‌رود.

ج ۳ ـ رسیدن سود به همه‌ی انسان‌ها؛ خواه دوست باشد یا دشمن یا به برخی از آن‌ها، در موردی که جایز است، ایثار به‌شمار می‌رود و تفاوتی در حکم ندارد.

ج ۴ ـ درمان بدون اجازه‌ی بیمار در غیر موارد ضروری جایز نیست تا چه رسد به آزمایش برای پیشرفت علم پزشکی.

س ﴿۱۲۱﴾ ـ آیا آزمایش‌هایی که برای پیشرفت علم پزشکی بر روی حیوانات انجام می‌شود و باعث مرگ آن‌ها می‌گردد ـ صرف نظر از ضمان ـ جایز است؟

ج ـ جایز است.

فصل دهم

«جلوگیری، باروری و زایمان»

تلقیح (باروری مصنوعی)

م «۱۲۲» ـ باردار نمودن مصنوعی زن با نطفه‌ی شوهر وی جایز است. البته در صورت امکان باید از مقدمات حرام پرهیز شود، مانند آن که تلقیح کننده نامحرم باشد. این‌گونه اعمال باعث حرام بودن نطفه و فرزند نیست؛ زیرا مربوط به مقدّمات است و تنها خود مقدّمات حرام است، و فرزند به زن و مرد صاحب نطفه متعلّق است و همه‌ی احکام فرزند را دارد.

م «۱۲۳» ـ اگر نطفه‌ی منعقد شده‌ی زن و شوهری را از رحِم زنی خارج کرده و به رحم زن دیگری منتقل کنند (رحِم عاریه‌ای یا اجاره‌ای) و جنین در شکم وی پرورش یابد و از او متولد شود، بچه به زن اولی ـ که صاحب تخمک و منشأ تحقق نطفه‌ی امشاج است ـ تعلق دارد و زن دوم ـ در صورتی که با تحقق شرایط رضاع، او را شیر دهد ـ مادر رضاعی فرزند می‌باشد.

این اشکال که شیر زن برآمده از شوهر نمی‌باشد وارد نیست و به عبارت دیگر، شیر مربوط به نطفه‌ی شوهر زن صاحبِ رحِم عاریه‌ای نیست؛ چون مانع رضاع، شیر از غیر

مرد و از غیر ولادت است؛ امّا در این مورد، تنها ریزش شیر زن از راه ولادت در تحقق عنوان رضاع کافی می‌باشد. در صورتی که نطفه را خارج و در رحم مصنوعی و محیط آزمایش‌گاهی بزرگ کنند، بچه به زن اول ـ که صاحب تخمک است ـ تعلق دارد.

م ﴾۱۲۴﴿ ـ اگر منی مردی را به اشتباه در رحِم زن بیگانه‌ای قرار دهند و سپس دانسته شود بچه از صاحب منی است و انجام چنین عملی شُبهه‌ناک صورت گرفته باشد، مانند آن‌که مرد گمان کرده زن وی بوده و زن نیز گمان داشته که منی شوهر وی است و پس از کارگزاری منی دانسته شود که منی از شوهر وی نبوده، عمل حرامی انجام نگرفته و بچه به حکم شرع برای مرد صاحب نطفه است و همه‌ی احکام فرزندی را دارد و زن بیگانه در صورت تحقق شرایط، مادر رضاعی است و زن مرد صاحب نطفه با طفل بیگانه است.

م ﴾۱۲۵﴿ ـ گرفتن نطفه‌ی مرد و قرار دادن آن در رحم مصنوعی با تخمک مصنوعی به منظور تولید مثل جایز است و اگر بچه‌ای از این راه متولد شود (بچه‌ی آزمایش‌گاهی) به صاحب نطفه تعلق دارد، ولی مادر نخواهد داشت و به صورت کلی، صاحب نطفه، پدر آن شمرده می‌شود.

م ﴾۱۲۶﴿ ـ هرگاه تخمدان زن، قدرت آزادکردن و واردکردن تخمک به داخل رحم را نداشته باشد، می‌توان تخمک را با عمل جراحی بیرون آورد و آن را در خارج با اسپرم شوهر آمیخت و سپس وارد رحم زن نمود.

م ﴾۱۲۷﴿ ـ تقویت اسپرم شوهر با استفاده از اسپرم مرد دیگر ـ شناخته شده باشد یا نباشد ـ و تلقیح اسپرم تقویت شده به رحم زن ـ که مانند داروی تقویتی فقط جنبه‌ی تقویت دارد و در اسپرم شوهر مستهلک می‌شود ـ به گونه‌ای که منشأ پیدایش فرزند را همان اسپرم شوهر بدانند، اشکال ندارد.

م ﴾۱۲۸﴿ ـ آمیختن اسپرم زوج با تخمک زن دیگر در خارج و تلقیح آن به همسر یا زن

مذکور یا زن سوم اشکال ندارد و زنا شمرده نمی‌شود و مانعی برای وارد نمودن منی در رحم زن بیگانه نمی‌باشد و اگر بچه‌ای با این روش متولد شود، متعلّق به مرد است و زنی که تخمک به او تعلق دارد، در صورتی که مورد شناسایی قرار گیرد، مادر وی می‌باشد؛ خواه آمیختن نطفه و تخمک با خواست آن زن باشد یا چنین نباشد و خواه از تخمک اعراض نموده باشد یا نکرده باشد؛ مانند: قرار دادن تخمک در بانک اسپرم تا هر کس خواست از آن استفاده کند که تفاوتی در مادر بودن وی ندارد.

م ﴿۱۲۹﴾ ـ اگر بتوان اسپرم را در اثر آزمایش‌هایی که انجام می‌شود، به صورت نباتی و از راه گیاهان به دست آورد و آن را به زن تلقیح نمود، بچه‌ی متولد شده متعلّق به مادر است و فاقد پدر می‌باشد.

م ﴿۱۳۰﴾ ـ اگر لقاح با اسپرم مرد و تخمک مصنوعی در شرایط آزمایش‌گاهی انجام شود و یک دختر و یک پسر پدید آیند، آن دو، برادر و خواهر پدری و بدون مادر می‌باشند.

م ﴿۱۳۱﴾ ـ چنان‌چه اسپرم را از فرآورده‌های نباتی تهیّه کنند و آن را با تخمک مصنوعی در شرایط آزمایش‌گاهی پرورش دهند و از آن کودکی پدید آید ـ اگر بشر، روزی به چنین تولید مثلی موفق شود ـ اشکال ندارد و نوزاد به کسی ملحق نمی‌شود و بدون پدر و مادر خواهد بود.

م ﴿۱۳۲﴾ ـ اگر از لقاح اسپرم مصنوعی و تخمک مصنوعی در شرایط آزمایش‌گاهی، دو فرزند دو قلوی همسان پدید آید ـ یعنی از یک سلول تخم منشأ گرفته باشند ـ آثار برادری و خواهری بر آن دو جاری است.

س ﴿۱۳۳﴾ ـ آیا وارد نمودن اسپرم مرد بیگانه در رحم زن در صورتی که شوهر وی عقیم باشد حرام است؟

ج ـ اشکال ندارد و اگر اسپرم مرد بیگانه و تخمک همسر را در خارج (شرایط

آزمایش‌گاه) ترکیب کنند و سپس جنین را به رحم زن انتقال دهند، همسر ـ که صاحب تخمک است ـ مادر، و صاحب اسپرم، پدر شمرده می‌شود و اگر مرد از نطفه‌ی خود اعراض کرده باشد ـ برای نمونه، نطفه‌ی خود را در بانک اسپرم قرار دهد تا هر کس خواست از آن استفاده کند ـ تا هنگامی که ناشناخته نگردد، پدر وی شمرده می‌شود و اعراض او امری ارادی است و نقشی در نسبت نطفه ـ که امری تکوینی است ـ ندارد و تا هنگامی که صاحب اسپرم شناخته شده باشد، لازم است در ازدواج لحاظ محرم و نامحرم رعایت شود و اگر صاحب نطفه شناخته شده نباشد، فرزندِ زاده‌شده از این نطفه، بدون پدر محسوب می‌شود؛ بنابراین، شوهر زن، پدر بچه شمرده نمی‌شود؛ چون صاحب اسپرم نیست، ولی بچه‌ی دختر زن، ربیبه و محرم می‌باشد و در محرمیّت مرد با ربیبه، دختر زن بودن ملاک است؛ نه انعقاد نطفه‌ی فرزند توسط شوهر اول در رحم زن پیش از ازدواج دوم، و هرچند متعارف ربیبه شدن، تولد دختر قبل از ازدواج دوم است، چنین تعارف و تقدمی شرط نکاح نیست.

س ﴿۱۳۴﴾ ـ زنی به خاطر وجود اشکال در تخمدان، توان تخمک‌سازی یا آزاد نمودن تخمک برای لقاح را ندارد و در نتجه نازاست، در حالی که رحم او اشکالی ندارد و جنین می‌تواند در آن رشد نماید. اگر شوهر او زنی را صیغه کند، آیا می‌توانند تخمک را از زن صیغه‌ای بگیرند و با اسپرم شوهر وی بیامیزند و جنین به دست آمده را به رحم زن دایمی او منتقل سازند و پس از زایمان، بچه توسط زن و شوهر دایمی نگه‌داری شود؟

ج ـ جایز است و صاحب تخمک، مادر اوست و زن صاحب رحِم هم به خاطر زن پدر بودن محرم است.

س ﴿۱۳۵﴾ ـ این جانب به طور مادرزادی بدون رحم هستم. پزشکان گفته‌اند

می‌توانم از رحم اجاره‌ای استفاده نمایم؛ به این صورت که اسپرم همسرم را با تخمک من در آزمایش‌گاه بیامیزند و جنین را در رحم زن دیگری قرار دهند. آیا این کار از جهت شرعی اشکال دارد؟ حکم زنی که رحمش توان نگه‌داری جنین را دارد چیست؟ آیا این زن باید دارای همسر باشد یا نه؟ آیا این زن می‌تواند، خواهر خودم یا خواهر همسرم باشد یا خیر؟ آیا کودک به وجود آمده، فرزند پدر و مادر محسوب می‌شود؟

ج ـ قرار دادن نطفه‌ی آمیخته در آزمایش‌گاه (از مرد و همسرش) در رحم زن دیگر برای رشد ـ چنان که در سؤال آمده است ـ اشکال ندارد و در این جهت فرقی میان زن شوهردار و بدون شوهر و محرم و غیر محرم نیست، ولی زنی که جنین در رحمش قرار می‌گیرد باید از شوهر خود برای عاریه دادن رحمش اجازه بگیرد تا حق بهره‌وری شوهر محفوظ بماند و فرزند از همان زن و شوهری است که تخمک و نطفه‌ی آن‌ها آمیخته شده است.

س ﴿۱۳۶﴾ ـ پزشک متخصّص تشخیص داده است که تخمک زنی ضعیف است و باید با تخمک زنی دیگر تقویت شود تا بچه‌دار شود. آیا تلقیح تخمک زن بیگانه به زن دیگر برای تقویت آن جایز است یا خیر؟ و اگر زن پس از تلقیح، بچه‌دار شود، بچه‌ی متولد شده به کدام یک از این دو زن تعلق دارد؟

ج ـ این کار حرام نیست و بچه در حکم کسی است که دو مادر دارد و می‌توان گفت که بچه معلول هر دو تخمک ضعیف و قوی است و تنها از تخمک زن اول یا دوم نمی‌باشد؛ هرچند به‌خاطر قوی بودن تخمک زن دوم می‌توان گفت مادر بودن زن دوم قوی‌تر است؛ زیرا بدون تخمک ضعیف هم نطفه محقق می‌گردد، ولی به عکس، تخمک ضعیف چنین توانی را ندارد؛ هرچند ممکن است بچه از تخمک ضعیف باشد و تخمک دوم تنها نقش تقویت کننده داشته

باشد؛ پس در صورتی که به‌طور قطعی از تحقق نطفه از تخمک یکی از دو زن آگاهی نباشد، هر دو در حکم مادرند و نمی‌توان گفت که بچه بدون مادر است؛ اگرچه ممکن است تنها یکی از آن دو زن به صورت خاص، مادر باشد.

س ﴿۱۳۷﴾ ـوارد نمودن اسپرم مرد اجنبی که در «بانک اسپرم»[1] نگه‌داری می‌شود؛ خواه زن و شوهر او را بشناسند و خواه نشناسند، از راه تلقیح مصنوعی در رحم زن مسلمانی که شوهر وی عقیم است با رضایت شوهر خود چه حکمی دارد؟

ج ـ حرام نیست، و بچه، فرزند صاحب نطفه و آن زن است و در صورت عدم شناسایی صاحب نطفه، بچه در حکم فرزندان بدون پدر است و اگر دختر باشد، ربیبه‌ی شوهر زن شمرده می‌شود.

س ﴿۱۳۸﴾ ـوارد نمودن نطفه‌ی لقاح یافته‌ی پدر و مادر ناشناس در رحم زن مسلمان با رضایت شوهر وی چه حکمی دارد؟

ج ـ چنین کاری حرام نیست و بچه، فرزند زن و شوهر شمرده نمی‌شود؛ زیرا صاحب نطفه و تخمک ناشناخته است و بچه در حکم فرزند بدون پدر و مادر است و اگر زن تا حد شرعی او را شیر دهد، فرزند رضاعی وی می‌باشد.

س ﴿۱۳۹﴾ ـآیا بر پایه‌ی شریعت اسلامی، بارورکردن زن با اسپرم منجمد شده‌ی شوهر وی که فوت کرده است اشکال دارد؟ اگر زنی از شوهر خود طلاق گرفته باشد اما با مرد دیگری ازدواج نکرده باشد چطور؟

ج ـ این کار جایز است.

س ﴿۱۴۰﴾ ـدر صورتی که نازایی زن به خاطر رحم او باشد و پزشکان تصمیم به عوض کردن رحم او بگیرند و چنین کاری صورت پذیرد و زن، حامله و بچه‌دار

1 - Sperm Preserving Center.

شود، حکم فرزند او چیست؟ در ضمن در صورتی که رحم همراه تخمدان تعویض شود چطور؟

ج ـ هر عضوی که با پیوند، جزو بدن کسی می‌شود، حکم عضو اصلی او را دارد و در این حکم، میان رحم و تخمدان و غیر آن تفاوتی نیست. بنابراین، بچه‌ی زاده شده از اعضای پیوندی مانند بچه‌ی زاده شده از اعضای اصلی است.

س ﴿۱۴۱﴾ ـ شبیه‌سازی (کلوناسیون)[1] با چه شرایطی جایز است؟ به عنوان نمونه، اگر از راه موادی از پوست خودِ زن باعث پیدایش جنینی در او شوند که از هر جهت شبیه به خود اوست ـ مانند کاری که روی حیوانات برای اولین مرتبه در انگلستان انجام شده ـ آیا این کار جایز است؟

ج ـ هرگونه عملی که در پیشرفت علمی و به عینیت رساندن آن در تولید انسان (همانندسازی) که به زن و شوهر یا تنها به زن مربوط باشد جایز است و استفاده نمودن از آن و عادی شدن و جنبه‌ی رسمی پیدا کردن آن مشکلی ندارد و تردید و نگرانی فقهی در حال حاضر به خاطر نوپدید بودن آن است و در آینده برای همگان عادی می‌شود و چنین کاری اقتدار انسان را روشن می‌سازد.

س ﴿۱۴۲﴾ ـ این جانب درصدد ترجمه‌ی کتابی برآمده‌ام که موضوع آن درباره‌ی راه انتخاب جنسیت فرزند است. در این روش که به «روش دکتر شیتلز» معروف است با استفاده از پیدا کردن زمان تخمک گذاری زنان در اواسط چرخه‌ی قاعدگی ـ یعنی وقتی که سلول نطفه‌ی زن از تخمدان رها می‌شود و به سوی رحم روانه می‌شود ـ و

---

1 - Cloning.

سفارش به نزدیکی در همان زمان برای پسر شدن یا دو سه روز پیش از آن برای دختر شدن نتایج مطلوبی در حدود هشتاد تا نود درصد موارد به دست آمده است. با توجّه به این که در روایت‌ها و احادیث ائمّه‌ی اطهار علیهم‌السلام در زمینه‌ی انتخاب جنس فرزندان اشاره‌هایی آمده است دنبال نمودن چنین تحقیق و بهره‌گیری از آن حتی در سطح عموم از نظر شرعی چگونه می‌باشد؟

ج ـ استفاده از علت‌ها و اسباب طبیعی و پی بردن به آثار، فواید و رموز هستی، جایز، بلکه بسیار پسندیده می‌باشد و آموزش آن نیز چنین است و خواسته، آرزو یا تصرّف و انتخاب جنسیت فرزند اشکالی ندارد و تنها نارضایتی از فرزند موجود یا جنسیت آن ناپسند است.

جلوگیری از بارداری

م «۱۴۳» ـ پیش‌گیری از حاملگی و استفاده از وسایل جلوگیری از بارداری جایز است.

م «۱۴۴» ـ برای استفاده از وسایل جلوگیری از بارداری در صورتی که مانع از حق استمتاع کامل شوهر باشد، رضایت شوهر لازم است و زن نمی‌تواند آن را بدون جلب رضایت شوهر انجام دهد.

م «۱۴۵» ـ اگر بارداری، خطر یا زیان جانی در بر داشته باشد، زن می‌تواند تا زمانی که احتمال زیان می‌دهد از بارداری جلوگیری نماید؛ خواه زیان آن فوری باشد یا پس از مدتی ایجاد شود.

م «۱۴۶» ـ جلوگیری شرطی؛ به این معنا که زن در ضمن عقد ازدواج شرط کند که تا مدتی یا برای همیشه از بارداری جلوگیری کند و زوج نیز این شرط را پذیرفته باشد، مشروع است و اشکال ندارد.

م «۱۴۷» ـ جلوگیری طبیعی ـ عزل و بیرون ریختن منی در هنگام انزال ـ اشکال ندارد.

البته اگر عزل باعث زیان جسمی و روحی برای زن و مرد باشد، جایز نیست.

س ﴾۱۴۸﴿ ـ کنترل نرخ رشد جمعیت و نیز شیوه‌های اجرایی آن در شرایط کنونی جامعه‌ی اسلامی چگونه است؟

ج ـ لازم است پیش‌گیری و کنترل تولید مثل بر پایه‌ی محاسبه و لحاظ جنبه‌ی کیفی و کمی آن باشد و در این زمینه، حق جامعه بر فرد مقدّم است؛ بنابراین، در جامعه‌ی اسلامی باید نسل‌های ضعیف و دارای مشکل محدود شود و تولید مثل برای نسل‌های نیرومند و سالم مورد تشویق و حتی همیاری قرار گیرد.

س ﴾۱۴۹﴿ ـ کپسول‌هایی به نام «نورپلانت» وجود دارد که بیش‌تر در بخش بیرونی بالای بازو و در زیر پوست کاشته می‌شود و یکی از روش‌های جلوگیری از بارداری شمرده می‌شود، آیا این کار جایز است؟

ج ـ اگر باعث قطع نسل و نقص عضو شود، جایز نیست.

س ﴾۱۵۰﴿ ـ پیش‌گیری از حاملگی و کنترل نرخ رشد جمعیت راه‌های گوناگونی دارد، آیا افراد آگاه از این روش‌ها و عوارض ناشی از آن می‌توانند خود داوطلبانه یکی از آن‌ها را انتخاب نمایند؟

ج ـ افراد در انتخاب کارهایی که جایز است و همراه انجام حرام نیست اختیار دارند.

س ﴾۱۵۱﴿ ـ با توجّه به این توضیح که در اصل برای استفاده از ابزار درون رحمی که به جهت جلوگیری از بارداری به کار می‌رود میان پزشکان اختلاف‌نظر وجود دارد که آیا از بسته‌شدن نطفه جلوگیری می‌کنند یا پس از انعقاد نطفه(ترکیب اسپرم[1] با اوول[2] یا تخمک) در لوله‌های رحمی از لانه‌گزینی آن در دیواره‌ی رحم مانع می‌شود

1 - Sperm.
2 - Ovule.

و باعث دفع نطفه می‌گردد؛ حکم موارد زیر چیست:

۱) اگر انسان به چگونگی مورد دوم یقین داشته باشد (دفع نطفه پس از انعقاد) استفاده از آن چه حکمی دارد؟

۲) اگر میان دو کیفیت بالا شک باشد، آیا استفاده از آن جایز است؟

ج ۱ ـ به صورت طبیعی استفاده از این وسایل اشکال ندارد و ابزار درون رحمی مانع از منشأ بودن نطفه است و مانند این است که یک نوع بیماری زن مانع گردد و فرق آن در اختیاری و غیر اختیاری بودن مانع است و آنچه حرام است از بین بردن نطفه‌ی منشأ انسان است؛ نه مانع شدن از منشأ بودن نطفه.

ج ۲ ـ حکم آن از پاسخ پرسش نخست آشکار است و افزوده بر آن، شک در حرمت به معنای جایز و حلال بودن آن است.

س ﴿۱۵۲﴾ ـ مرسوم است که زنان برای جلوگیری از بارداری ناخواسته و سقط جنین‌هایی که خطر مرگ دارد، با رضایت شوهر از مواد و وسایلی؛ مانند: قرص، آی.یو.دی[1]، کلاهک دیافراگم، کِرِم، ژله و آمپول ـ که مانع از برخورد و انعقاد نطفه است ـ استفاده می‌کنند و مردان با رضایت همسران از کاندوم (پوشش پلاستیک) و روش عزل بهره می‌گیرند، مستدعی است حکم شرعی موارد مذکور چیست؟

ج ـ موارد یاد شده در صورتی که با رضایت دو طرف انجام گیرد جایز می‌باشد و در حکم عزل است؛ نه در حکم سقط جنین و از بین بردن نطفه‌ی جایگزین در رحم که منشأ پیدایش انسان است.

س ﴿۱۵۳﴾ ـ با توجّه به این‌که درگذاردن آی.یو.دی در حال حاضر، لمس و نظر صورت می‌گیرد؛ آیا انجام این کار توسط پزشک زن جایز است؟

1 - Intra Uterine COntraceptive Device.

ج ـ لمس و نظر در صورتی که برای درمان یا پیش‌گیری ضرورت یابد، اشکال ندارد، ولی پزشک تا جایی که می‌تواند باید از نظر و لمس مستقیم خودداری نماید.

س ﴿۱۵۴﴾ ـ آیا منظور از لمس، لمس مستقیم پوست با بدن بیمار است یا در صورتی که دست پزشک با دستکش طبّی پوشیده شده باشد باز لمس محسوب می‌شود؟

ج ـ منظور لمس مباشری و مستقیم است و لمس با پوشش، اگر به قصد لذت نباشد و ضرورت داشته باشد، لمس حرام نیست.

س ﴿۱۵۵﴾ ـ حکم شرعی درباره‌ی روش‌های زیر چگونه است؟

۱) آیا زن‌هایی که با داشتن پنج تا دوازده فرزند برای جلوگیری از بارداری تقاضای تجویز قرص‌های ضد حاملگی یا گذاشتن وسیله‌ی درون رحم می‌نمایند، تجویز قرص یا قرار دادن وسیله برای آن‌ها جایز است؟

۲) زن‌هایی که با داشتن پنج فرزند به بالا نمی‌توانند از وسایل عادی ضدحاملگی؛ مانند: خوردن قرص استفاده کنند آیا می‌توانند با بستن لوله‌های رحم از حاملگی جلوگیری نمایند؟

۳) زن‌هایی که دچار بیماری‌های مختلف؛ مانند: پارگی شکم، بیماری کلیه و قلب هستند ـ که حاملگی، سبب تشدید این بیماری‌ها می‌گردد ـ آیا می‌توانند با بستن لوله‌های رحم از حاملگی پیش‌گیری کنند؟

۴) زن‌هایی که به ضعف اعصاب و بیماری‌های گوناگون دچارند ـ که حاملگی باعث تشدید آن است ـ آیا می‌توانند «کورتاژ»[1] کنند؟ آیا رضایت زن و شوهر برای

1 - Curettage.

جلوگیری از بارداری از هر راهی لازم است؟

ج ـ کم و زیاد بودن فرزند نقشی در حکم شرعی ندارد و جلوگیری از انعقاد نطفه با وسایلی که نقص عضو پیش نمی‌آورد و به‌گونه‌ای نیست که مانع از حاملگی باشد، اشکال ندارد، ولی پس از انعقاد نطفه، نابودسازی آن؛ مانند: کورتاژ، در حکم قتل نفس است که باید در صورت ضرورت، مجوز آن توسط کمیسیون پزشکی صادر شود و در هر یک از موارد، رضایت شوهر لازم است؛ اما چنان‌چه جلب رضایت شوهر ممکن نباشد و اقدام نکردن به این کار زیان جدی و حرج یا مخاطره‌ی جانی برای زن در بر داشته باشد، گرفتن رضایت شوهر از عهده‌ی زن ساقط می‌شود.

س ﴿۱۵۶﴾ ـ آیا خودداری از انزال منی در درون رحم یا استفاده از کاندوم برای مرد ـ در صورت عدم رضایت زن ـ جایز است؟

ج ـ در صورت لزوم و ضرورت اشکال ندارد.

س ﴿۱۵۷﴾ ـ در صورتی که برای جلوگیری از بارداری، اجازه‌ی شوهر لازم باشد و وی به هیچ وجه اجازه‌ی آن را ندهد، چه باید کرد؟

ج ـ جز در مواردی که جلوگیری به خاطر سختی و مشقّت یا احتمال مخاطره‌ی جانی در حمل است، راهی برای جواز جز اجازه‌ی شوهر نیست.

س ﴿۱۵۸﴾ ـ در صورتی که بچه‌دار شدن باعث بروز خطری برای مادر باشد، آیا زن می‌تواند بدون اجازه‌ی شوهر از انعقاد نطفه جلوگیری کند؟

ج ـ اگر خطر واقعی و جدی باشد و تحصیل رضایت شوهر ممکن نباشد، اشکال ندارد.

س ﴿۱۵۹﴾ ـ استفاده از وسایل ضد بارداری در صورتی که انسان بداند یا احتمال عقلایی باشد که زیان دارد؛ مانند: قرص‌های ضد بارداری که برای قلب و عروق

زیان‌بار است، چه حکمی دارد؟

ج ـ اگر زیان برای فردی جدی نباشد، جایز است.

س ﴿۱۶۰﴾ ـ هرگاه زن بدون اجازه‌ی شوهر برای جلوگیری از حمل از قرص ضد بارداری استفاده کند با توجّه به این که این کار موقّتی است و باعث عقیم شدن نمی‌شود، چه حکمی دارد؟

ج ـ نوع پیش‌گیری باید به مصلحت زن و رضایت شوهر باشد.

س ﴿۱۶۱﴾ ـ در بستن لوله‌های رحمی(TL) روش «لاپاراسکوپی»؛ یعنی ایجاد برش‌های حدود یک تا نیم سانتی‌متری از روی شکم می‌تواند مورد استفاده قرار گیرد، انجام این عمل چه حکمی دارد؟

ج ـ در صورت بروز نقص عضو و نازایی؛ هرچند شوهر رضایت داشته باشد، جایز نیست، و در صورت عدم نقص و نازایی، رضایت شوهر لازم است.

س ﴿۱۶۲﴾ ـ اگر پزشکان متخصص به خانمی بگویند که حامله شدن برای وی خطر جانی دارد، آیا او می‌تواند لوله‌های خود را ببندد؟ آیا این مورد از موارد ناچاری است؟

ج ـ بستن لوله‌ها در صورتی که نازایی همیشگی پیش آورد جایز نیست و در صورت مخاطره‌ی جانی، راه‌های پیش‌گیری بسیار است.

س ﴿۱۶۳﴾ ـ خانمی زیر عمل جراحی باز قرار گرفته است. با توجّه به باز بودن ناحیه‌ی شکم، حکم بستن لوله‌های رحم چگونه است؟ در صورتی که پزشک مرد، مسؤول جراحی بیمار باشد، آیا مسأله‌ی حرمت لمس و نظر مطرح می‌شود یا خیر؟

ج ـ بستن لوله‌ها، اگر نازایی همیشگی پیش آورد، در هر دو صورت (باز و بسته بودن شکم) جایز نیست و رضایت شوهر در آن نقشی ندارد و در مورد هر عمل جراحی ـ در صورت امکان ـ استفاده از پزشک همجنس واجب است.

س ﴿۱۶۴﴾ ـ آیا برای کاشت نورپلانت، رضایت همسر شرط است؟

ج ـ رضایت شوهر لازم است.

س ﴿۱۶۵﴾ ـ با توجّه به انجام‌گرفتن تحقیقات علمی پزشکی معتبر، با شرایط ویژه، حاملگی برای برخی از بانوان با خطرهای جسمی همراه است یا برای جنین مشکلاتی پدید می‌آورد، در این‌گونه موارد، آیا مجاز به بستن لوله‌های رحمی هستند؟

ج ـ در صورتی که بستن لوله‌ها نازایی دایمی پیش آورد، جایز نیست و در صورت لزوم، راه‌های پیش‌گیری بسیار است.

س ﴿۱۶۶﴾ ـ بیماری به علت بیماری ویژه‌ای تحت عمل جراحی قرارگرفته و زمینه‌ی عمل وازکتومی بستن لوله‌ها مناسب است، آیا در این مورد می‌توان بیمار را «وازکتومی» کرد؟

ج ـ اگر این اقدام باعث نازایی و نقص عضو زن شود جایز نیست؛ هرچند زن و شوهر به آن راضی باشند.

عقیم‌سازی

م ﴿۱۶۷﴾ ـ با وجود داشتن چند فرزند، بستن لوله‌های رحم و عقیم کردن زن برای جلوگیری از بارداری برای همیشه؛ هرچند زیان جانی در بر نداشته باشد، جایز نیست.

م ﴿۱۶۸﴾ ـ حکم بستن لوله‌ها و عقیم کردن در زن و مرد یکسان است و در صورتی که نقص عضو، نازایی و ناتوانی برای باردار کردن را به دنبال داشته باشد، جایز نیست.

س ﴿۱۶۹﴾ ـ در صورتی که عمل توبکتومی [۱] یا وازکتومی [۲] اجازه داده شود، حق

1 - Tubectomy

تقدم با کدام می‌باشد؟

ج ـ هر کس در انجام اموری که به لحاظ شرع جایز است بر نفس و جان خود مسلّط است، ولی زن نمی‌تواند بدون اجازه‌ی شوهر کاری کند که مانع از برآورده کردن حقوق شوهر باشد.

س ﴿۱۷۰﴾ ـ در مورد بانوانی که زمینه‌ی مساعد برای به دنیا آوردن فرزندانی که نقص دارند؛ بویژه در مواردی که زایمان‌های پیشین نیز این موضوع را ثابت کند، آیا قطع همیشگی حاملگی جایز است؟

ج ـ راه‌های پیش‌گیری بسیار است و پیش‌گیری از افراد ناقص؛ هرچند امر لازمی است، ملازمه‌ای با قطع همیشگی حاملگی ندارد.

س ﴿۱۷۱﴾ ـ آیا در صورتی که شیمی درمانی بر روی بیماران مرد باعث عقیمی همیشگی شود، امری جایز می‌باشد؟

ج ـ اگر درمان آنان از جهت مقرّرات پزشکی به همین‌گونه است، اشکال ندارد و باید عوارض این‌گونه درمان‌ها را به بیمار یادآور شد و بدون رضایت وی تنها در صورتی این عمل جایز است که حفظ جان او وابسته به درمان از راه گفته شده باشد.

س ﴿۱۷۲﴾ ـ اگر پزشکی از سوی دولت برای کنترل نرخ رشد جمعیت به عقیم‌سازی مردان و زنان موظّف شود، تکلیف وی چیست؟

ج ـ کنترل نرخ رشد جمعیت باید کیفی باشد؛ نه کمی و فراگیر، و عقیم‌سازی زنان و مردان؛ حتی با رضایت آن‌ها حرام است و داشتن فرزند یا چگونگی و تعدد آن نقشی در حکم ندارد.

---

2 - Vasectomy

س ﴿۱۷۳﴾ ـ آیا جواز شرعی وازکتومی و بستن لوله‌ها برای کنترل زاده‌ها و جلوگیری از رشد بیش از اندازه‌ی جمعیت، عنوان حکم ثانویه(حکومتی) را دارد و با از بین رفتن ضرورت، قابل لغو است؟

ج ـ کنترل نرخ رشد جمعیت با عقیم‌سازی ملازمه‌ای ندارد و باید چنین اموری از وجاهت شرعی و جایگاه علمی بیش‌تری برخوردار باشد.

س ﴿۱۷۴﴾ ـ آیا عمل «وازکتومی» که برای عقیم‌کردن مردان و با رضایت خود آن‌ها صورت می‌گیرد و به صورت تقریبی برگشت ناپذیر است، اشکال دارد؟ آیا رضایت همسر شرط است؟

ج ـ عقیم سازی، به هرگونه که باشد، حرام است و رضایت فرد در آن نقشی ندارد، چنان که داشتن فرزند یا تعداد آن نقشی در حکم ندارد.

س ﴿۱۷۵﴾ ـ آیا کسانی که صاحب چند فرزند هستند می‌توانند به بستن لوله‌های خود اقدام کنند؛ در حالی که این عمل باعث عقیم شدن همیشگی آن‌ها می‌شود؟

ج ـ عقیم سازی همیشگی حرام است و داشتن فرزند یا زیادی آن نقشی در حکم ندارد.

مدّت حمل بارداری

م ﴿۱۷۶﴾ ـ مدت بارداری ممکن است بیش از زمان معمول باشد و در پاره‌ای از موارد ممکن است تا یک سال نیز طول بکشد.

م ﴿۱۷۷﴾ ـ اگر جنین نارس با وسایل امروزی پیش از کم‌ترین مدّت آبستنی به دنیا آید و برای نمونه، با کمک تابش پرتو ویژه، روند طبیعی جنین را تند کنند یا با وسایلی از تندی روند طبیعی آن بکاهند و پس از مدّت حداکثر، نوزاد به دنیا آید، پس از این که معلوم شد کودک از «اسپرم» پدر است، به پدر منسوب می‌باشد.

م ﴿۱۷۸﴾ ـ اگر به واسطه‌ی پرتو خورشیدی و تغییر طبیعت زمین یا به دلیل دیگر، کم‌ترین یا بیش‌ترین مدت حاملگی تغییر یابد، در صورت شک، نوزداد به پدر و مادر ملحق می‌شود. همچنین اگر در برخی از مناطق به صورت طبیعی، بیش‌ترین یا کم‌ترین دوران حاملگی با مناطق دیگر فرق داشته باشد، نوزاد به پدر و مادر ملحق می‌شود و با مناطق دیگر سنجیده نمی‌شود.

زایمان

م ﴿۱۷۹﴾ ـ زن در اتاق زایمان نباید در دید بیگانه باشد و لازم است از رفت و آمد کسانی که نگاه کردن آن‌ها به زن حرام است نیز جلوگیری شود.

م ﴿۱۸۰﴾ ـ در کارهای مربوط به زایمان لازم است تنها زنان دخالت داشته باشند و دخالت مردان در این امور ـ که مستلزم تماس یا دیدن بدن و مواضع پنهانی زن است ـ جز در موارد نیاز یا ضرورت، جایز نیست.

م ﴿۱۸۱﴾ ـ اگر مادر بمیرد و جنین او زنده باشد، لازم است بچه را توسط جراح و به تشخیص وی و با شکافتن یکی از پهلوهای مادر خارج نمایند.

م ﴿۱۸۲﴾ ـ اقدام شوهر برای وضع حمل همسر خود؛ حتی در صورتی که زنان قابله یا ماما حضور داشته باشند، اشکال ندارد.

س ﴿۱۸۳﴾ ـ هنگام زایمان، در صورتی که زنی نباشد تا به ماما در وضع حمل کمک کند؛ آیا مرد می‌تواند در آن دخالت کند؟

ج ـ در صورتی که زنی نباشد، در هنگام وضع حمل، از روی ناچاری و به ضرورت باید مرد در آن دخالت نماید که در این صورت، لمس و نظر مورد ضرورت و اضطرار اشکال ندارد، ولی تا اندازه‌ای که می‌تواند باید از نظر و لمس مستقیم خودداری نماید.

س ﴾۱۸۴﴿ ـبرخی از خانم‌های باردار که می‌توانند به روش طبیعی زایمان کنند اصرار دارند که سِزاریَن[1] شوند تا درد کم‌تری را تحمل کنند، آیا این کار جایز است؟

ج ـ اشکال ندارد.

1 - Cesarean.

فصل یازدهم

«جنین و سقط آن»

م «۱۸۵» ـ اگر جنین بمیرد، لازم است با آسان‌ترین شیوه‌ی ممکن بیرون آورده شود؛ هرچند با تکه‌تکه‌کردن آن باشد و هر اندازه که تأخیر باعث زیان و حرج بیش‌تری گردد، هرچه زودتر بیرون آوردن آن بیش‌تر لازم است.

م «۱۸۶» ـ اگر زنی از زنا آبستن شود؛ هرچند برای جلوگیری از بین رفتن آبرو و حیثیّت خود باشد، جایز نیست جنین خود را سقط کند؛ خواه پیش از چهار ماهگی باشد یا پس از آن؛ اگرچه سقط آن پس از چهارماهگی و دمیده‌شدن روح گناهی بزرگ و قتل نفس است.

م «۱۸۷» ـ اگر وجود جنین باعث مرگ مادر شود، مانند این که بیماری او به مادر سرایت کند و سبب مرگ مادر گردد، برای جلوگیری از مردن مادر و با این شرط که چاره‌ی دیگری وجود ندارد، مادر می‌تواند جنین را حتی پس از دمیده شدن روح، سقط نماید. البته، باید توجّه داشت که سقط عمدی و مستقیم جنین، همیشه باید به عنوان آخرین راه حل مورد نظر قرار گیرد و تا ممکن است مرگ و سقط جنین به وسیله‌ی خوردن دارو و همراه درمان او صورت گیرد.

م ﴾۱۸۸﴿ ـ در صورتی که ماندن جنین در رحم برای مادر مشقت و سختی تحمل‌ناپذیری دارد و کمیسیون پزشکی چنین امری را تأیید کند، اسقاط جنین پیش از دمیده شدن روح (پیش از چهار ماهگی) جایز است و پس از دمیده شدن روح نیز اگر خطر جانی داشته باشد، جایز است.

م ﴾۱۸۹﴿ ـ اگر زندگی مادر به بیرون آوردن جنین و مرگ او وابسته باشد، بیرون آوردن جنین پیش از چهار ماهگی و پس از آن جایز است.

م ﴾۱۹۰﴿ ـ اگر رها کردن جنین در رحم باعث مرگ مادر و جنین می‌شود، سقط جنین که باعث زنده ماندن مادر می‌گردد؛ هرچند به خارج کردن جنین و مرگ او نیز بینجامد، جایز است و در این صورت فرقی نمی‌کند که پیش از دمیده شدن روح (چهار ماهگی) باشد یا پس از آن.

م ﴾۱۹۱﴿ ـ اگر جنین پیش از دمیده شدن روح سقط شود، نجس نیست.

س ﴾۱۹۲﴿ ـ در صورتی که روح در جنین دمیده نشده باشد، آیا سقط آن جایز است؟

ج ـ سقط جنین به صورت مطلق حرام است، بلکه در صورت شک؛ یعنی با احتمال بسته شدن نطفه یا بسته شدن حیض نیز نمی‌توان با خوردن دارو یا مانند آن به این کار دست زد، ولی برای رفع خطر از مادر با توجّه به نظر کارشناسی و سختی تحمل‌ناپذیر، در فرض دمیده نشدن روح (قبل از چهار ماهگی) حرام نیست و پس از چهار ماهگی نیز تنها اگر ماندن جنین خطر جانی داشته باشد، جایز است.

س ﴾۱۹۳﴿ ـ دخترم نزدیک چهار سال پیش با شخصی ازدواج کرده است و چند بار یک‌دیگر را به خاطر نداشتن تفاهم ترک کرده‌اند و دوباره با واسطه آشتی کرده‌اند. نزدیک یک ماه و نیم است که دخترم حامله است و چون قصد جدا شدن از

شوهرش را دارد می‌خواهد سقط کند، آیا با این فرض، سقط جنین یک و نیم ماهه جایز است؟

ج ـ سقط جنین حرام است و نداشتن توافق اخلاقی و ناسازگاری مجوّز سقط نیست.

س ﴿۱۹۴﴾ ـ در صورتی که روح در جنین دمیده شده باشد، حکم سقط کردن آن چیست؟

ج ـ از بین بردن جنین پس از دمیده شدن روح (چهارماهگی) قتل نفس و حرام است و دیه‌ی کامل دارد، ولی اگر نگه‌داشتن آن باعث خطر جانی مادر شود، مادر می‌تواند آن را سقط کند.

س ﴿۱۹۵﴾ ـ با پیشرفت‌های علم پزشکی، متخصصان توانسته‌اند برای جلوگیری از بروز بیماری‌های ارثی و ژنتیک، روش تازه‌ای ابداع نمایند. در این روش، یکی دو روز پس از لقاح و پدید آمدن تخم، در همان مراحل اولیه‌ی رشد و پیش از جایگزین شدن در رحم، آن را از رحم بیرون می‌آورند و در آزمایش‌گاه بررسی می‌کنند و در صورتی که بیماری ژنتیک ویژه‌ای داشته باشد از بازگرداندن آن به رحم جلوگیری می‌کنند و با این کار، مانع پدید آمدن بیماری ژنتیک و زایش نوزادان ناقص الخلقه می‌شوند و آن را در صورت سالم بودن به رحم مادر منتقل می‌کنند تا بقیه‌ی مراحل رشد را به طور طبیعی در رحم بگذراند. آیا پیش‌گیری ذکر شده و باز نگرداندن تخم به رحم جایز است؟

ج ـ برنگرداندن تخم (که بیرون آوردن آن با رضایت پدر و مادر انجام گرفته است) به دلیل تشخیص وجود بیماری ژنتیک ـ که در صورت ثمردهی آن تخم باعث سختی و ناراحتی شدید روحی و فکری برای آنان و رکود جامعه است ـ جایز می‌باشد و دلیلی بر لزوم برگرداندن آن وجود ندارد.

س ﴿۱۹۶﴾ ـ از آن‌جاکه در بعضی خانواده‌ها بیماری‌های ژنتیک ویژه‌ای وجود دارد که فقط در فرزندان پیدا می‌شود، این روش پزشکان ـ که در مسأله‌ی پیش گفته شد ـ پزشکان را توانا می‌سازد تا جنسیّت جنین را نیز مشخص کنند و در صورتی که جنسیّت آن از نوعی باشد که امکان بروز بیماری ژنتیک در آن هست، از انتقال آن به رحم مادر جلوگیری نمایند، آیا چنین کاری جایز است؟

ج ـ در مورد جوازی که در مسأله‌ی پیش گفته شد، فرقی میان فراگیری بیماری برای همه‌ی فرزندان یا یک نوع خاص آن وجود ندارد.

س ﴿۱۹۷﴾ ـ دربرخی موارد، مشکل بروز بیماری‌های ژنتیک در میان نیست و افراد تن‌درست برای انتخاب جنس فرزند خود تقاضای انجام آزمایش‌های ژنتیک را دارند، حکم چنین آزمایش‌هایی چیست؟

ج ـ نفس بیرون آوردن تخم از رحم زن حرام نیست و بیرون آوردن نطفه برای تشخیص جنس فرزند برای این که در صورتی که جنس آن مخالف با خواست پدر و مادر باشد آن را برنگردانند جایز است؛ زیرا بیرون آوردن نطفه مخاطره‌ای ندارد و به هر دلیلی که باشد، اشکال ندارد و برای باز گرداندن نطفه، لزومی در کار نیست.

س ﴿۱۹۸﴾ ـ با توجّه به این که همسر این جانب دچار مرض قند است و نزدیک پنجاه روز است که باردار شده است، بنا بر تشخیص پزشک قانونی باید سقط جنین کند و بنا به نظر پزشک دیگری باید مدّت هفت ماه استراحت کند، ولی با توجّه به داشتن چهار فرزند، فرض دوم برای او مقدور نیست، تکلیف چیست؟

ج ـ با فرض سختی ذکر شده و نظر پزشک و پیش از دمیده شدن روح (چهارماهگی) این کار جایز است.

س ﴿۱۹۹﴾ ـ آیا برای درمان سرطان پیشرفته‌ی زن بارداری که اگر درمان نشود و تا

پایان حاملگی صبر کنند مادر از بین می‌رود، جایز است جنین را سقط کنند؟

ج ـ اگر درمان به سقط جنین وابسته است، اشکال ندارد و مادر می‌تواند خود را درمان نماید؛ هرچند به سقط جنین بینجامد.

س ﴿۲۰۰﴾ ـ با توجه به این‌که شوهر اول همسر این جانب شهید شده است و فرزند او از همسر اولش نیز در اثر حادثه‌ای فوت نموده و اکنون دارای روحیات ویژه‌ای است و با پیش آمدن بارداری ناخواسته، دچار مشکلات روحی و افسردگی شده است و همسر یا جنین او به صورت قطعی آسیب می‌بینند، آیا برای حل مشکل می‌توان جنینی را که نزدیک به بیست و پنج روز از آن گذشته است، سقط نمود؟

ج ـ با تجویز پزشکی که به مسایل شرعی اهمیت می‌دهد، اشکال ندارد.

س ﴿۲۰۱﴾ ـ اگر پزشک تشخیص قطعی دهد که ماندن جنین در رحم باعث مرگ مادر می‌گردد، حال بفرمایید:

۱) آیا از بین بردن جنین در رحم مادر جایز است تا مادر سالم بماند؟

۲) آیا می‌توان مادر را به همان حال گذاشت تا جنین سالم بماند و مادر بمیرد؟

۳) اگر در رها کردن مادر به همان حال، احتمال مرگ مادر و جنین باشد، تکلیف چیست؟

ج ۱ و ۲ـ اگر وجود جنین، باعث مرگ مادر شود، برای نمونه، یک نوع بیماری دارد که به مادر سرایت می‌کند و باعث مرگ مادر می‌گردد، برای جلوگیری از آن و با این شرط که چاره‌ی دیگری در کار نیست، مادر می‌تواند جنین را حتی پس از دمیده شدن روح سقط نماید.

ج۳ ـ اگر رها کردن جنین در رحم باعث مرگ مادر و جنین، هر دو می‌شود، سقط جنین که باعث زنده ماندن مادر می‌گردد؛ هرچند به خارج کردن و مرگ جنین بینجامد جایز است و در این صورت، میان سقط پیش از دمیده شدن

روح(چهارماهگی) و پس از آن تفاوتی نیست.

س ﴿۲۰۲﴾ ـ آیا سقط جنین در صورتی که برای مادر زیان داشته باشد جایز است؟ در صورت جایز نبودن، آیا مباشرت در چنین کاری گناه است؟

ج ـ سقط جنین پیش از دمیده شدن روح ـ که تحمل آن برای مادر بسیار سخت است و مشقت فراوان و تحمل‌ناپذیری را به همراه دارد؛ مانند: بیماری سخت یا فشار روحی زیاد به دلیل جهت‌های اجتماعی یا مادی ـ با فرض پیش‌گیری و بسته‌شدن نطفه به صورت اتفاقی، حرام نیست و مباشر هم گناهی مرتکب نشده است.

س ﴿۲۰۳﴾ ـ سقط جنین پیش از چهار ماهگی مشروط به این که کمیسیون پزشکی با احتمال بیش از پنجاه درصد به معلولیت نوزاد نظر داشته باشد، چگونه است؟

ج ـ در صورتی که نظر پزشک فشار و سختی روحی برای پدر و مادر پدید آورد، به گونه‌ای که تحمل‌پذیر نباشد، سقط پیش از چهار ماهگی جایز است.

س ﴿۲۰۴﴾ ـ اگر بنا به گفته‌ی پزشک درمانگر، جنین برای همیشه به صورت معلول به دنیا آید، آیا در این صورت سقط جنین جایز است؟

ج ـ اگر پدر و مادر از گفته‌ی پزشک نسبت به آینده و سرنوشت فرزند نگران شوند و نگرانی به اندازه‌ای باشد که باعث فشار روحی غیر قابل تحمل باشد یا از گفته‌ی پزشک به معلولیت او اطمینان یابند؛ هرچند نگرانی شدیدی ندارند، سقط جنین حتی پس از چهار ماهگی برای پیش‌گیری از معلولیت همیشگی و چنان‌چه درمان ممکن نباشد جایز است و قتل نفس شمرده نمی‌شود، ولی لازم است برای پیش‌گیری از فرزندان معلول، هرچه زودتر و در زمانی پیش از چهارماهگی ـ در صورت امکان ـ اقدام شود.

س ﴿۲۰۵﴾ ـ آیا بیرون آوردن جنین از رحم مادر، زودتر از موعد مقرر و رشد آن زیر

مراقبت‌های ویژه یا در دستگاه مخصوص (انکوباتور)[۱] جایز است؟

ج ـ اشکال ندارد.

س ﴿۲۰۶﴾ ـ به دستور پزشک درمانگر و مراجعه‌ی همسرم به سونوگرافی مشخص شد که جنین دچار آسیب‌دیدگی شدید مغزی و به شدت عقب افتاده است و حتی نسج مغزی ندارد که در اصطلاح پزشکی به آن «آنانسِفال»[۲] می‌گویند. بنا به تشخیص پزشک حتی در صورتی که وضع حمل در زمان طبیعی صورت بگیرد، کودک صد درصد فوت می‌شود. حال با این فرض و با توجّه به این که همسرم از نظر روانی به شدت زیر فشار است و حتی در صورت آگاهی از حقیقت، احتمال وارد آمدن ضربه‌ی شدید روحی و جسمی به وی وجود دارد؛ به‌گونه‌ای که از وقتی پزشک برای آمادگی، احتمال خفگی جنین را با وی مطرح کرده، روحیه‌ی خود را به کلی از دست داده است ـ آیا می‌توان جنینی را که نزدیک هشت ماه دارد و با وضع حمل، مرگ آن حتمی است را با وسیله‌ای خارج نمود؟

ج ـ در صورتی که اطمینان به گفته‌ی پزشک نسبت به معلولیت جنین باشد؛ خواه پیش از چهارماهگی باشد یا پس از آن، خارج‌سازی آن برای پیش‌گیری از نقص در خلقت جایز است و قتل نفس نمی‌باشد.

س ﴿۲۰۷﴾ ـ اگر جنین به جهاتی؛ مانند: نقص معلولیت باعث مشکل تنفسی برای مادرگردد و موجب احتمال خطر مرگ برای او شود و پزشکان هم درمان مادر و رفع خطر مرگ را به سقط جنین وابسته بدانند؛ با فرض این که سقط جنین باعث مرگ او نشود، بلکه چون شش‌ماهه است در دستگاه نگه‌داری می‌شود و ممکن است زنده بماند، آیا چنین درمانی جایز است؟

---

1 - Incubator.

2 - Anencephlic.

ج ـ چون حفظ جان مادر و جلوگیری از احتمال خطر مرگ مادر به بیرون آوردن جنین از رحم وابسته است جایز می‌باشد و بر مادر لازم نیست خود را فدای ماندن جنین در رحم نماید.

س ﴿۲۰۸﴾ ـ اگر پزشک احتمال دهد که در صورت آگاهی والدین از وجود خطر برای مادر، در صورت بقای جنین در هر دوره‌ی بارداری اقدام به سقط وی خواهند نمود، در این صورت وظیفه‌ی او چیست؟

ج ـ در مورد پرسش، به والدین نباید خلاف واقع را بگوید و گفتن آن در موارد غیر ضروری بر پزشک واجب نیست؛ هرچند آگاه کردن آن‌ها حرام نمی‌باشد.

س ﴿۲۰۹﴾ ـ اگر پزشک متوجه شود که جنین دارای نقص عضو است و در صورت آگاهی دادن به والدین احتمال زیاد می‌دهد که آنان به سقط جنین می‌پردازند و شاید هم در مقام درمان نقص عضو از جنین برآیند که احتمال بهبود بسیار کمی دارد و اگر آگاهی ندهد، در معرض شکایت والدین از وضعیت جنین قرار خواهد گرفت، وظیفه‌ی پزشک چیست؟

ج ـ به جهت مراجعه‌ی آن‌ها به پزشک و جلوگیری از مشکل شکایت، اگر آن‌ها برای پیش‌گیری از نقص، مرتکب سقط جنین شوند، اشکال ندارد و قتل نفس شمرده نمی‌شود.

س ﴿۲۱۰﴾ ـ زن بارداری نزدیک یک ماه و نیم مشخص نبوده است که باردار می‌باشد؛ بر این اساس، در دو نوبت، روبروی اشعه‌ی عکس‌برداری داخلی قرار گرفته است. لذا پزشکان و مسؤولان رادیولوژی، احتمال قوی داده‌اند که اشعه بر جنین اثر مستقیم گذاشته و دارای نقص عضو و دیگر عوارض ناشی از این اشعه‌ی زیان‌بار خواهد بود. با توجّه به این مطالب، آیا سقط جنین جایز است؟

ج ـ اگر این پیش‌بینی قطعی است، اجازه‌ی سقط جنین یاد شده جایز است و

قتل نفس شمرده نمی‌شود.

س ﴿۲۱۱﴾ ـ با توجّه به روش‌های درمان نازایی که در حال حاضر انجام می‌شود، گاهی حاملگی‌های چندقلو (چهارقلو) اتفاق می‌افتد که در بیش‌تر موارد با زایمان زودرس در ماه‌های پنجم و ششم همراه است و جنین‌ها بـه ثـمر نـرسیده از بـین می‌روند. یکی از روش‌هایی که امروزه در دنیا به کارگرفته می‌شود کاهش شمار این جنین‌ها در ماه‌های اول حاملگی (پنجاه تا شصت روزه) است تا بقیّه‌ی جـنین‌ها بتوانند رشد نمایند و حاملگی به ثمر برسد، آیا این روش درمانی جایز است؟

ج ـ با اطمینان پزشک به مورد پرسش و با اقدام و رضایت پدر و مادر اشکال ندارد.

س ﴿۲۱۲﴾ ـ با عکس برداری از جنین معلوم شده است که جنین ناقص الخلقه می‌باشد و پس از تولد مانند یک تکه‌گوشت نمی‌تواند هیچ‌گونه تحرک یا فعالیتی داشته باشد و هیچ‌گونه درک و شعور انسانی نخواهد داشت. با ایـن تـوضیحات، موارد زیر چگونه است؟

۱) آیا در همان حال (پیش از دمیده شدن روح یا پس از آن) جایز است جنین را سقط نمود؟

۲) اگر این طفل پس از زایمان بیمار شود، آیا جایز است که هیچ‌گونه اقدامـی در مورد درمان وی انجام ندهند تا زودتر بمیرد و چه بسا از درد و رنج نیز راحت شود؟

ج ۱ و ۲ ـ برای پیش‌گیری از نقص در خلقت جنین و طفل، چنین اقـدامـی اشکال ندارد، ولی اگر طفل به دنیا آید، هرگونه کوتاهی در درمان وی گناه است؛ هرچند تأخیر در مرگ، باعث رنج طفل یا تحمیل هزینه بر پدر و مادر یا دولت گردد.

س ﴿۲۱۳﴾ ـ همسر این جانب به استناد آزمایش‌های مرکز پاتولوژی[1] و ژنتیک و گواهی پزشک قانونی دارای جنین مبتلا به تالاسمی ماژور[2] است و تولد آن جز عذاب برای خانواده و ضرر و زیان برای جامعه و اضافه شدن به بیماران تالاسمی کشور چیز دیگری در بر ندارد و بنا به صلاحدید پزشک درمانگر، بهتر است سقط جنین نماید، حکم شرعی این کار چیست؟

ج ـ برای پیش‌گیری از نقص در خلقت اشکال ندارد.

س ﴿۲۱۴﴾ ـ خانم بیماری باردار است و برای درمان خود به شیمی درمانی نیاز دارد. در صورت وارد شدن زیان چشم‌گیر به کودک، آیا جایز است مادر شیمی درمانی شود یا نه؟ در صورت جواز، اگر کودک پیش از تولد، ناقص الخلقه تشخیص داده شود، می‌توان آن را سقط کرد یا نه؟ آیا رضایت شوهر نیز شرط است؟

ج ـ درمان مادر جایز است و خطری که ممکن است متوجه فرزند شود نمی‌تواند مانع درمان باشد و اگر اطمینان به نقص در جنین داده شود، سقط جایز است.

س ﴿۲۱۵﴾ ـ در تعیین موارد اضطرار، آیا کافی است پزشکان متخصّص زنان و زایمان در مورد حاملگی، خطرهای جانی، جسمی و مشکلات احتمالی جنین را به زن اعلام کنند؟

ج ـ بلی، زیرا اعلام خطر دست‌کم باعث احتمال یا آگاهی به پیدایش چنین خطرهایی می‌گردد تا چه رسد به اطمینان.

س ﴿۲۱۶﴾ ـ پزشکان می‌توانند جنین را از شکم زنی که نمی‌تواند آن را در رحم بیمار خود پرورش دهد و سقط می‌کند بیرون آورند و در رحم سالم زن دیگری قرار دهند

1 - Pathology.

2 - Major Thalassemia.

تا جنین در آن‌جا به رشد خود ادامه دهد و به‌طور طبیعی متولد شود. با این توضیح، پاسخ موارد زیر را بفرمایید؟

۱) اگر زن دوم، همسر شوهر زن صاحب نطفه باشد (که نطفه متعلّق به یک شوهر می‌شود) آیا این کار جایز است؟

۲) در صورتی که زن دوم با شوهر زن اول بیگانه باشد، آیا این کار جایز است؟

۳) اگر این کار پیش از دمیده شدن روح یا پس از آن باشد، آیا تفاوتی دارد؟

ج ـ در تمام موارد یاد شده، اشکال ندارد.

س ﴿۲۱۷﴾ ـ چنان‌چه جنین به صورت علقه یا مضغه درآید یا پس از دمیده شدن روح در آن به رحم زن دیگری منتقل شود و در آن رحم، رشد و پرورش یابد و زاده شود، آیا نوزاد فرزند زن اولی است یا دومی؟

ج ـ اگر نطفه‌ی بسته شده از زن و شوهر را از رحم زن بیرون آورده، به رحم زن دیگری منتقل کنند (رحم استیجاری یا عاریه‌ای) و بچه در شکم این زن، بزرگ شود و از او متولد شود، آن بچه به زن اول که صاحب تخمک و منشأ پیداش فرزند است تعلق دارد و زن دوم در صورتی که با رعایت شرایط رضاع به بچه شیر دهد، مادر رضاعی فرزند خواهد بود و در صورتی که نطفه را بیرون آورند و در رحم مصنوعی و شرایط آزمایش‌گاهی بزرگ کنند، بچه به زن صاحب تخمک ملحق می‌شود.

س ﴿۲۱۸﴾ ـ از آن‌جا که می‌توان فرزند زاده شده از زن و مرد دیگر را به فرزندی پذیرفت و اصل فرزندخواندگی در شرع مقدس اسلام پذیرفته شده است و سن و سال اهمیتی در فرزندخواندگی ندارد، این پرسش مطرح می‌شود که آیا می‌توان فرزندخواندگی را از دوران جنین آغاز نمود؟ به عبارت دیگر، آیا می‌توان جنین حاصل از نطفه‌ی شوهر(اسپرم و تخمک همسر) را پس از بسته شدن نطفه و تشکیل

جنین در همان روز اول به فرزند خواندگی داد و زن و مرد دیگری او را به فرزندی قبول نمایند؟ اگر این مسأله جایز باشد، آیا می‌توان جنین تشکیل شده را در رحم مادرخوانده قرار داد تا او را پس از تولد، پرورش دهد؟

ج ـ می‌توان جنین را در رحم مادرخوانده قرار داد، ولی پدر و مادرخوانده، تنها پدرخوانده و مادرخوانده هستند و پدر و مادر حقیقی، همان زن و مردی هستند که صاحب اسپرم و تخمک بوده‌اند و انتقال چنین جنینی اشکال ندارد و در صورتی که مادرخوانده با رعایت شرایط رضاع به بچه شیر دهد؛ مادر رضاعی فرزند می‌باشد.

س ﴿۲۱۹﴾ ـ پزشکان در شرایط آزمایش‌گاهی، منی مرد (اسپرم) را با تخمک زن (اوول) در لوله‌ی آزمایش قرار می‌دهند و آن را رشد می‌دهند. با این توضیح، پاسخ موارد زیر را بفرمایید؟

۱) آیا می‌توان نطفه‌ی رشد یافته را دور انداخت یا این کار در حکم سقط جنین می‌باشد و باید تا هنگامی که طفل، کامل و صاحب روح شود از وی محافظت نمود؟

۲) در صورتی که دورانداختن آن جایز نباشد، آیا در صورت ارتکاب، باید دیه‌ی سقط جنین پرداخت شود؟ در این فرض، پرداخت آن به عهده‌ی کیست؟

۳) آیا دور انداختن آن پیش از دمیده شدن روح یا پس از آن تفاوت دارد؟

ج ـ چون نطفه، منشأ انسان است، اتلاف و دور انداختن آن جایز نیست و مراقبت و حفظ نمودن آن تا رشد کامل واجب می‌باشد و در صورت اتلاف، سقط جنین بر آن صدق می‌کند و دیه‌ی آن واجب می‌شود و دیه‌ی آن بر عهده‌ی کسی است که در اتلاف آن مباشرت داشته است؛ هرچند غیر مباشر نیز در صورت دخالت داشتن گناه‌کار است و تفاوت دیه مانند تفاوتی است که

سقط جنین با سقط نطفه در موارد دیگر دارد.

س ﴿۲۲۰﴾ ـ آیا اشکال دارد که نطفه‌ی لقاح یافته‌ای را که متعلّق به یک مرد و زن است به رحم زن دیگری انتقال دهند؟ آیا لازم است آن زن نسبتی با مرد داشته باشد؟

ج ـ قرار دادن نطفه‌ی آمیخته شده در رحم زن دیگر؛ یعنی نطفه‌ی مرد و همسر وی که پیش از این ترکیب شده است، پس از حالت آمیختگی اشکال ندارد و فرزندِ زاده شده، فرزند صاحب نطفه و زن صاحب تخمک است و ارتباطی با صاحب رحم پیدا نمی‌کند؛ جز آن که اگر زن با رعایت شرایط وی را شیر دهد، مادر رضاعی طفل می‌شود.

س ﴿۲۲۱﴾ ـ حکم سقط جنین اگر انگیزه‌های دیگری غیر از اضطرار، عُسر و حرَج در میان باشد و برای مانند حفظ آبرو و حیثیت خانوادگی باشد چیست؟

ج ـ از بین رفتن آبرو و حیثیت خانوادگی مجوّز سقط جنین حتی پیش از چهارماهگی نمی‌باشد.

س ﴿۲۲۲﴾ ـ نگه‌داری جنین در آزمایش‌گاه به منظور آموزش دانش‌جویان چه حکمی دارد؟

ج ـ نگه‌داری آن تا مدتی برای پیشرفت علم و عزّت اسلامی با رضایت اولیای وی، در صورتی که زیانی به جنین وارد نیاورد، جایز است.

س ﴿۲۲۳﴾ ـ اگر خانمی با مراجعه به پزشک ادعا نماید که در ضمن نکاح موقّت، دچار بارداری ناخواسته شده؛ در حالی که اقدام وی به نکاح موقّت با اجازه‌ی ولیّ و دور از دیدگان و بدون آگاهی افراد دیگر خانواده و اطرافیان وی بوده است و اکنون افشای این امر در اثر بارداری، حیثیت اجتماعی او و خانواده‌اش را به شدت لکّه‌دار خواهد ساخت و فرزند نیز در آینده دچار مشکلات روحی و اجتماعی خواهد شد؛ آیا سقط جنین او با تقاضای وی برای پزشک جایز است؟ در صورت

جواز، تا چند ماهگی جایز است؟

ج ـ این‌گونه امور مجوز سقط جنین حتی پیش از چهارماهگی نمی‌شود و چون گناهی رخ نداده است نباید نگران حیثیت اجتماعی شود.

س ﴿۲۲۴﴾ ـ اگر پس از بسته شدن نطفه، زن و شوهر با توافق یک‌دیگر به پزشک مراجعه کنند و او آمپولی تجویز نماید و جنین در همان دو هفته‌ی اول سقط شود؛ آیا زن و شوهر گناه‌کار هستند؟ با توجّه به این که پزشک و کسی که آمپول را تزریق نموده است، علم به این موضوع(آمپول برای سقط) دارد، آیا باید دیه بپردازد؟

ج ـ سقط جنین و نطفه‌ای که در رحم مستقرّ شده است و منشأ پیدایش انسان می‌باشد حرام است؛ هرچند روزهای اول بسته‌شدن آن باشد ـ و شخصی که آن را ساقط می‌کند و نیز پدر و مادر همگی گناه‌کار هستند و ساقط نمودن و کمک به آن حرام است، ولی پرداخت دیه بر عهده‌ی ساقط‌کننده؛ یعنی پزشک و دستیاران او می‌باشد و دیه به کسانی داده می‌شود که وارث سقط شده باشند، مگر آن‌که وارثان از آن صرف‌نظر نمایند.

فصل دوازدهم

«جرّاحی»

س «۲۲۵» ـ کسی به بیماری روانی شدیدی دچار است و برای درمان به پزشک مراجعه می‌نماید و پزشک نیز احتمال بهبود وی را منحصر در عمل جراحی او می‌داند و در صورت عمل کردن احتمال می‌دهد که حیات مغزی بیمار از بین برود و برای همیشه فلج شود یا به حال «اِغما» درآید. آیا پزشک در این صورت می‌تواند به عمل جراحی دست بزند؟

ج ـ به‌طور کلی، ملاک جواز و عدم جواز عمل، عرفی بودن درمان و عقلایی بودن و قابل اعتنا نبودن احتمال خطر است، ولی بیمار روانی چنان‌چه مجنون باشد، باید با اجازه‌ی سرپرست و ولیّ امر شرعی او اقدام به عمل شود و زیان چشم‌گیر آن به بیمار یا ولیّ و سرپرست وی تذکر داده شود.

س «۲۲۶» ـ برخی از بیماران عاقل و بالغ که نیازمند عمل جرّاحی هستند، به علت ترس یا هر توجیه دیگری حاضرند درد و رنج را تحمل نمایند، ولی به عمل رضایت نمی‌دهند و این در حالی است که پزشک می‌داند چنان‌چه تحت عمل جراحی قرار نگیرند، بیمار به زودی خواهد مُرد یا دچار عوارض سختی خواهد شد. با این

فرض، آیا پزشک می‌تواند او را با تصمیم خود عمل جرّاحی کند؟ اگر به رغم مخالفت بیمار، بستگان وی چنین اجازه‌ای را صادر کنند، تکلیف پزشک چیست؟

ج ـ اقدام پزشک با تصمیم خود یا بستگان بیمار جایز نیست، ولی بر پزشک لازم است که راه‌نمایی‌های بایسته را یادآوری نماید.

س ﴿۲۲۷﴾ ـ اگر برای تشخیص زندگی یا مرگ مصدومی، شکافتن یکی از شریان‌های وی تنها راه ممکن باشد، موارد زیر چگونه است؟

۱) آیا این کار جایز است؟

۲) آیا این عمل در صورت ضرورت، پرداخت دیه را لازم دارد؟

۳) اگر لازم است دیه پرداخت شود، پرداخت آن به عهده‌ی کیست؟

ج ـ شکافتن شریان‌های مصدوم برای تشخیص حیات وی، با رعایت مقرّرات پزشکی جایز است؛ چون پیش‌گیری از مرگ احتمالی و تلاش برای حفظ جان بیمار است و عمل هم از موارد احسان و از باب خیرخواهی انجام می‌شود و دیه ندارد.

س ﴿۲۲۸﴾ ـ پزشکی یقین دارد که انجام عمل جرّاحی روی بیمار، تأثیری در زنده ماندن او ندارد؛ به‌گونه‌ای که بیمار؛ خواه عمل شود یا نشود، پس از مدّت کوتاهی خواهد مُرد، آیا جایز است پزشک بنا به اصرار همراهان بیمار یا مسؤولان بیمارستان، اقدام به عمل جرّاحی وی نماید؟

ج ـ اگر دارای منع پزشکی نیست و در مرگ او هم بدون تأثیر است، اشکال ندارد.

ختنه و حجامت

م ﴿۲۲۹﴾ ـ ختنه‌ی پسران واجب است، مگر آن که طفل به صورت ختنه شده زاده

شود، و مستحب است که ختنه در روز هفتم ولادت انجام شود؛ هرچند انجام ختنه پیش از آن یا پس از آن نیز اشکال ندارد.

م ﴿۲۳۰﴾ ـ اگر ولیّ کودک، وی را تا زمان بلوغ ختنه نکرده باشد، ختنه بر خود پسر واجب می‌شود.

م ﴿۲۳۱﴾ ـ ختنه، شرط صحّت نماز و روزه و سایر عبادت‌ها نیست، ولی صحت طواف، به ختنه بودن وابسته است.

م ﴿۲۳۲﴾ ـ در ختنه باید پوست روی سرِ آلت تناسلی به‌گونه‌ای بریده و برداشته شود که تمام سر آلت آشکار گردد.

م ﴿۲۳۳﴾ ـ عمل ختنه همانند سایر عمل‌های جرّاحی است؛ یعنی پزشک، ضامن زیان‌های احتمالی (با فرض نداشتن تخلف از مقرّرات نظام پزشکی) نیست.

س ﴿۲۳۴﴾ ـ گاهی برای ختنه کردن بچه؛ به صورت سرپایی و با بی‌حسی موضعی، دست و پای آن‌ها را می‌بندند و آن‌ها را ختنه می‌کنند یا در مواجهه با فریاد شدید آن‌ها دهانشان را می‌گیرند، در حالی که با عمل بی‌هوشی براحتی می‌توان در اتاق عمل و بدون اذیت، آن‌ها را ختنه نمود، در این‌گونه موارد، چه باید کرد؟

ج ـ تابع مقرّرات پزشکی است و مقرّرات باید بر حسب موفّقیت زیادتر و آزار کم‌تر در روش باشد.

س ﴿۲۳۵﴾ ـ انجام تحقیق و پژوهش درباره‌ی حجامت و فَصد ـ و سایر موضوعات پزشکی مشابه که در روایات موجود است ـ برابر استانداردهای علمی بین المللی و بررسی آماری نتایج حاصل از آن، از نظر شرعی چه وجهی دارد؟

ج ـ تحقیق در این‌گونه مسایل، مانند تحقیق در همه‌ی مسایل دیگر پسندیده است و عزت علمی جامعه‌ی اسلامی را در پی دارد.

تغییر جنسیّت

س ﴿۲۳۶﴾ ـ عمل جرّاحی در اعضای تناسلی با دو هدف انجام می‌شود: ۱) تغییر جنسیّت فرد، مانند تبدیل کردن مرد به زن و به عکس، ۲) آشکار نمودن جنس واقعی. با این توضیح کدام یک از آن‌ها جایز است؟

ج ـ هیچ یک از موارد ذکر شده اشکال ندارد.

س ﴿۲۳۷﴾ ـ زنی که ازدواج کرده است؛ چنان‌چه پس از ازدواج تغییر جنسیّت دهد و تبدیل به مرد شود، حکم ازدواج و مهریه‌ی او چگونه است؟

ج ـ تغییر جنسیّت واقعی پس از ازدواج که باعث زیان و اذیت دیگری می‌شود حرام است، ولی با فرض تحقق و تغییر جنسیّت، ازدواج از هنگام تغییر باطل می‌شود و هرچند تغییر پس از دخول انجام گیرد، دادن مهر بر عهده‌ی همسر نیست؛ زیرا خودِ زن علت باقی ماندن مَهر را که همان ادامه‌ی عقد می‌باشد از بین برده است و مانند آن است که زنی به واسطه‌ی شیردادن، سبب حرمت دختر خود بر شوهرش گردد و به هر حال، باطل شدن هر عقدی مستلزم برگشت به حال سابق و پیش از عقد است و این‌گونه موارد، غیر از باب طلاق و جدا شدن زن و مرد از زمان طلاق است.

س ﴿۲۳۸﴾ ـ زن و مردی با هم ازدواج کرده‌اند، اگر مرد تغییر جنسیّت دهد، حکم ازدواج آن‌ها چگونه است؟

ج ـ اگر زنی با مردی ازدواج کند و مرد تغییر جنسیّت دهد، ازدواج آن دو از هنگام تغییر باطل می‌شود و در صورتی که پیش از تغییر آمیزش داشته است، باید همه‌ی مهریّه‌ی زن را بدهد و در صورت نداشتن آمیزش، دادن نصف مهریه بر عهده‌ی وی می‌باشد.

س ﴿۲۳۹﴾ ـ اگرزن و شوهر، هر دو تغییر جنسیّت دهند، حکم ازدواج آن‌ها چگونه است؟

ج ـ اگر زن و شوهر، هر دو تغییر جنسیّت دهند؛ به این ترتیب که زن، مرد و

مرد، زن شود، چنان‌چه تغییر جنسیّت آن دو با هم و در یک زمان نباشد، حکم آن مانند مسأله‌ی سابق است، ولی در صورتی که هر دو با هم تغییر جنسیّت دهند می‌توانند دوباره با هم ازدواج کنند یا زن به ازدواج دیگری درآید.

فصل سیزدهم

«پیوند و تشریح»

پیوند اعضا

م «۲۴۰» ـ پیوند اعضای مسلمان به غیر مسلمان و عکس آن جایز است و اشکال ندارد.

م «۲۴۱» ـ نگاه کردن به عضو جدا شده از بدن شخص نامحرم؛ خواه با قصد لذت و ریبه باشد یا بدون آن، حرام است.

م «۲۴۲» ـ حق استفاده از مانده‌های زایمانی؛ مانند: جفت، به ماما متعلّق است و در صورتی که وی اجازه دهد (رایگان یا در برابر دریافت عوض) یا چنان‌چه معمول است از آن‌ها اعراض و صرف‌نظر کند، استفاده از آن در جرّاحی و پیوند، جایز است.

م «۲۴۳» ـ قطع اعضای مرده‌ی غیر مسلمان برای پیوند حکم قطع عضو مرده‌ی مسلمان را ندارد و در احکام با هم مساوی نیستند و مرده‌ی انسان غیر مسلمان حرمتی ندارد، ولی عضو جدا شده از مرده، پس از پیوند به انسان، همه‌ی آثار عضو زنده را دارد، چنان‌که اگر عضو حیوانی را به انسان پیوند بزنند، همه‌ی آثار عضو انسان را دارد و به‌طور کلی عضو پیوندی مانند عضو اصلی جزو بدن است؛ پس در صورتی که عضو

کافری به مسلمان پیوند زده شود یا عکس آن رخ دهد، وضعیت کنونی ملاک حرمت آن است.

س ﴿۲۴۴﴾ ـ اگر عضوی از بدن انسان قطع شود آیا نجس است یا پاک؟

ج ـ اگر عضوی از بدن مسلمان قطع شود و به صورت آویزان به بدن متصل باشد، تا هنگامی که اتصال دارد؛ هرچند اتصال تنها به وسیله‌ی پوست باشد، در حکم اتصال است، ولی همین که از بدن جدا شد، از جهت غسل، حکم اجزای مرده را دارد و بدن یا جزو بدن مرده‌ی مسلمان نجس نیست.

س ﴿۲۴۵﴾ ـ گاهی لازم است بافت‌های مرده‌ی کنار عضو سالم برای مراقبت از جای عمل و جلوگیری از عفونت بریده و برداشته شود. تماس با این بافت‌ها چه حکمی دارد؟

ج ـ اگر منظور از بافت، تکه‌های کوچک و ریز پوست باشد، اشکال ندارد؛ به خلاف تکه‌های بزرگ؛ مانند گوشتی که دارای استخوان باشد که به محض جدا شدن از بدن و در صورت تماس بدن با آن، غسل مسّ میّت واجب می‌شود.

س ﴿۲۴۶﴾ ـ در برخی از شکستگی‌ها استخوان آشکار می‌شود؛ در حالی که از بدن جدا نشده است، آیا مس آن نیاز به غسل دارد؟ در صورت جدا شدن استخوان، حکم آن چیست؟

ج ـ اگر عضوی از بدن مسلمان جدا شود و به صورت آویزان به بدن متصل است، تا زمانی که اتصال دارد؛ هرچند فقط به وسیله‌ی پوست باشد، مس آن سبب غسل نمی‌گردد، ولی چنان‌چه عضو در حالی جدا شود که دارای استخوان است، مسّ آن سبب غسل می‌گردد. مس استخوان به تنهایی و بدون گوشت، مانند دندانی که از بدن مسلمان زنده جدا شده است، موجب غسل

نمی‌باشد، ولی مس عضوی که از بدن مسلمان مرده جدا شده است؛ خواه استخوان داشته باشد یا نداشته باشد، موجب غسل می‌شود.

س ﴿۲۴۷﴾ ـ آیا جایز است انسان نیازمند یا غیر نیازمند، عضوی از حیوان حلال گوشت یا حیوان نجس‌العین را به خود پیوند بزند یا نه؟ طهارت و نجاست آن چگونه است؟

ج ـ جایز است و پس از پیوند زدن ـ چنان‌که گذشت ـ حکم بدن وی و آثار طهارت را در پی دارد.

س ﴿۲۴۸﴾ ـ آیا عضو جدا شده از بدن انسان مرده یا زنده ـ در هنگام دفن ـ به غسل نیاز دارد؟

ج ـ عضو جدا شده از بدن انسان مرده یا زنده، اگر استخوان نداشته باشد یا استخوان بدون گوشت (غیر استخوان سینه) داشته باشد، غسل نمی‌خواهد و باید آن را در پارچه‌ای پیچیده و دفن نمود، ولی اگر دارای استخوان سینه یا گوشتی به همراه استخوان سینه یا گوشت به همراه قلب باشد، غسل، کفن و نماز دارد و چنان‌چه آن عضو که همراه گوشت است دارای استخوان غیر سینه باشد، باید غسل داده شود و آن را در پارچه‌ای پیچیده و دفن نمود.

س ﴿۲۴۹﴾ ـ آیا می‌توان عضوی از بدن انسان را به حیوان پیوند زد؟

ج ـ اگر بی‌احترامی به وی یا زیان چشم‌گیری در کار نباشد، جایز است.

س ﴿۲۵۰﴾ ـ آیا جایز است قلب یا کلیه‌های بیماری که دچار مرگ مغزی نشده است ولی در آخرین لحظه‌های عمر به سر می‌برد و پزشکان درمانگر می‌دانند که دیگر زنده نمی‌ماند، با اجازه‌ی ولیّ او برای استفاده‌ی بیماران قلبی یا کلیوی برداشته شود و مورد استفاده قرار بگیرد؟

ج ـ در صورت ناامیدی از روی علم و آگاهی به زنده ماندن بیمار، اشکال

ندارد.

س ﴿۲۵۱﴾ ـ اگر جزیی از اجزای میت به ظاهر بدن انسان پیوند زده شود؛ چنان‌چه حیات در آن پیدا شود، جزو بدن انسان محسوب می‌شود یا نه؟ پیش از پیدا شدن حیات، چون انسان در حال نماز خواندن نسبت به حمل آن ناچار است، احکام ضرورت بر آن جاری است یا نه؟

ج ـ اگر حیات یافته باشد، جزو بدن انسان به‌شمار می‌رود و چنان‌چه حیات نیافته باشد، نماز خواندن با آن از روی ناچاری و اضطرار اشکال ندارد.

س ﴿۲۵۲﴾ ـ اگر مطمئن باشیم یا احتمال بدهیم که عمل پیوند اعضا نتیجه‌بخش نخواهد بود، آیا مجازیم با خوش‌بینی و به عنوان کمک به بیمار، از بدن شخص زنده یا مرده‌ی دیگری عضوی را جدا کنیم و به آن بیمار پیوند بزنیم؟

ج ـ با اطمینان به نداشتن فایده جایز نیست، ولی با احتمال موفقیت پزشکی، اشکال ندارد.

س ﴿۲۵۳﴾ ـ اگر احتمال بدهیم که برداشتن یک یا چند عضو از شخصی که زنده است وی را در آینده‌ی نزدیک یا دور دچار عوارض خفیف یا شدید می‌کند و از طرفی، نجات جان بیماری دیگر به همین کار وابسته باشد و مورد دیگری نیز در دسترس نباشد، آیا می‌توان بدون آگاهی دادن به شخص دارای عضو، به چنین کاری دست زد؟ اگر وی را آگاه کنیم و با تمایل وی عضو پیوندی را از بدنش جدا کنیم، چه حکمی دارد؟

ج ـ بدون آگاهی او جایز نیست و با آگاهی و اجازه‌ی او، اگر خطر جانی یا عارضه‌ی شدیدی برای شخص نداشته باشد، جایز است و جان بیمار در این امر نقشی ندارد و نیاز یک شخص، تکلیفی برای دیگری در این زمینه نمی‌آورد.

س ﴿۲۵۴﴾ ـ اگر از نظر پزشکی این امکان فراهم گردد که مانند سایر اعضا بتوان تخمدان یک زن را به بدن زن دیگری پیوند زد، در این صورت، اگر زن دوم در اثر ازدواج صاحب فرزند گردد با توجّه به این که نطفه، حاصل لقاح سلول‌های زایای مرد (اسپرم) با سلول‌های زایای تخمدان (تخمک) زن اول است، به‌گونه‌ی طبیعی از نظر وراثت و خصوصیات شخصی، پنجاه درصد آن متعلّق به زن اول است. حال از نظر شرعی، مسأله‌ی محارم شوهر و زن دوم و محارم فرزند چگونه است؟ آیا رابطه‌ی محارم با وابستگان زن اول برقرار است یا زن دوم یا هر دو؟

ج ـ پیوند زدن تخمدان، اگر مانند پیوند زدن دیگر اعضای انسان یا حیوان به انسان دیگر باشد ـ که جزو اعضای پیوند می‌باشد و همه‌ی آثار عضو او را دارد ـ در این جهت فرقی میان آثار؛ از جمله: مسأله‌ی محارم و برادر و خواهر و ارث و غیر آن؛ مانند: دیه و ارش وجود ندارد؛ پس اگر برای نمونه، کلیه‌ی کسی به دیگری پیوند زده شود و بعد، شخصی آن کلیه را از بین ببرد، دیه‌ی آن به شخص دوم داده می‌شود؛ زیرا کلیه‌ی شخص دوم است؛ نه شخص اول، ولی در صورتی که با فرض پیوند نیز تبدّل هویّت پیوند نشود و تخمک زن اول با هویت خود با اسپرم مرد ترکیب گردد؛ هرچند در رحم زن دومی هم قرار گیرد، زن دوم مادر است؛ خواه زن اول از آن اعراض کند یا نه، مگر آن‌که زن اول شناخته نشود که در این صورت، طفل بدون مادر است و اگر زن دوم به او شیر دهد، مادر رضاعی او می‌باشد.

س ﴿۲۵۵﴾ ـ در صورت امکان، آیا جایز است سر انسانی را به انسان دیگری پیوند بزنند؟ در صورت جایز بودن، احکام صاحب سر بر آن جاری می‌شود یا احکام صاحب بدن یا شخص جدیدی است؟

ج ـ از آن‌جا که امکان چنین عملی در آینده‌ی نه چندان دور وجود دارد و

محال نمی‌باشد، بر فرض تحقق، به تناسب مصالح، امری جایز است و احکام آن تابع شخصی است که اندیشه و معلومات او را دارد.

خرید، فروش و اهدای اعضا

م ﴿۲۵۶﴾ ـ انسان زنده می‌تواند هر عضوی از خود را که مایل باشد برای پیوند به شخص دیگر یا مرکزی هدیه کند یا آن را با گرفتن مبلغی واگذار نماید، به شرط آن‌که از دست دادن این عضو باعث مرگ یا اختلال جسمی یا مخاطره‌ی جانی برای وی نشود.

م ﴿۲۵۷﴾ ـ فروش و دادن برخی از اعضای بدن؛ مانند: یک کلیه، در حال حیات، اگر باعث مخاطره‌ی جانی شخص نباشد، اشکال ندارد.

س ﴿۲۵۸﴾ ـ خرید و فروش عضوی از بدن انسان زنده برای پیوند به بیماران چه حکمی دارد؟

ج ـ دادن اعضای زنده برای پیوند زدن به دیگری و نجات دادن آن‌ها از بیماری، اگر باعث مخاطره‌ی جانی شخص نباشد، اشکال ندارد؛ اگرچه به‌طور رسمی در برابر قیمتی باشد. البته نباید فقر در جامعه به اندازه‌ای باشد که این‌گونه کارها تنها به خاطر کسب درآمد انجام شود.

س ﴿۲۵۹﴾ ـ آیا شخصی که قرار است اعدام شود می‌تواند اعضای خود را بفروشد؟ آیا در این مسأله، میان حد یا قصاص تفاوتی وجود دارد؟

ج ـ اگر مانع از قصاص و حد یا تأخیر غیر متعارف آن نباشد، اشکال ندارد.

س ﴿۲۶۰﴾ ـ اگر کسی به اعدام محکوم شود آیا می‌تواند عضو یا اعضای بدن خود را به اشخاص نیازمند هدیه نماید یا بفروشد و در برابر آن، تخفیفی از مجازات بخواهد؟

ج ـ اشکال ندارد.

س ﴿۲۶۱﴾ ـ فروش یا هدیه دادن اعضای بدن و جرّاحی آن و پیوند به دیگری؛ مانند: فروش کلیه و استفاده از این اعضا پس از مرگ شخص؛ مانند: فروش قلب و چشم، چه حکمی دارد؟

ج ـ در صورت وصیّت نمودن فرد با رضایت وارثان به فروش یا هدیه نمودن آن مانع ندارد.

س ﴿۲۶۲﴾ ـ آیا هدیه دادن یا فروش عضوی از اعضای بدن در صورتی که بدانیم در طول عمر شخص به صورت معمولی مؤثّر است و باعث کوتاه شدن عمر می‌شود، جایز است یا خیر؟

ج ـ اگر حفظ نفس از هلاکت و مردن به آن وابسته باشد، جایز نیست.

وصیّت برای بخشیدن اعضا

م ﴿۲۶۳﴾ ـ انسان برای حفظ نفس، درمان و فراگیری پزشکی می‌تواند به فروش اعضای بدنش وصیّت نماید و در این زمینه، میان برخی یا همه‌ی اعضا تفاوتی نیست و درآمد آن ـ اگر مورد مصرف قرار نگیرد ـ پس از مردن جزو ارث وی شمرده می‌شود.

م ﴿۲۶۴﴾ ـ اگر کسی وصیّت کند که پس از مرگ، برای نمونه، چشم او را جدا کنند و به دیگری بدهند، عمل به وصیّت واجب است و رضایت یا نارضایتی وارثان در آن دخالتی ندارد، مگر آن‌که باعث وهن یا هتک حرمت خویشان باشد.

م ﴿۲۶۵﴾ ـ می‌توان عضوی از بدن خود را برای بعد از مرگ ـ با رعایت سایر شرایط معامله ـ به فروش رساند و نیز با دریافت پول یا بدون آن اجازه داد تا پس از مرگ، وی را مورد «تشریح» قرار دهند.

م ﴿۲۶۶﴾ ـ اگر میّت در زمان زندگی خود برای قطع عضو اجازه‌ی ویژه‌ای داده باشد،

قطع عضو جایز است و دیه ندارد.

س ﴿۲۶۷﴾ ـ اگر شخصی وصیّت کند که پس از وفات خود اعضای وی را به دیگران هدیه دهند، ولی سرپرست او پس از مرگ از این کار ناراضی باشد، آیا می‌توانیم این کار را بدون اجازه‌ی سرپرست او انجام دهیم؟

ج ـ جایز است و وصیّت شخص بر ولایت سرپرست مقدّم است.

س ﴿۲۶۸﴾ ـ آیا انسان می‌تواند در زمان حیات، رضایت خود را برای برداشت اعضای بدن خویش ـ در صورت عارضه‌ی مرگ مغزی ـ برای پیوند به انسان‌های مسلمان نیازمند با امضا اعلام نماید؟

ج ـ این‌گونه وصیّت جایز است و نیازی به اجازه‌ی وارثان ندارد. البته باید امضا قطعی و معتبر باشد.

تشریح

م ﴿۲۶۹﴾ ـ جنایت به مرده‌ی انسان از راه تکّه تکّه کردن و قطعه قطعه نمودن بدن او حرام است و حرمتی که در حال حیات برای هر انسانی ثابت است، پس از مرگ هم از بین نمی‌رود و قطعه قطعه نمودن، بی‌احترامی به میت شمرده می‌شود و حرام است، ولی تشریح و کالبد شکافی، اگر جنبه‌ی بی‌احترامی نداشته باشد و با غرض عقلایی؛ مانند: پیشرفت علم پزشکی، پیوند زدن یا اثبات حق همراه باشد جایز است و رضایت اولیا و رعایت وصیّت میت واجب می‌باشد و تخلف از آن حرام است.

م ﴿۲۷۰﴾ ـ قطع کردن عضوی از اعضای جسد انسان محترم برای پیوند زدن که احسان و کار خیر است، در صورتی که خود میّت به آن وصیّت نموده باشد یا اولیای او راضی باشند، جایز است.

م ﴿۲۷۱﴾ ـ اگر حفظ جان انسان محترمی به پیوند عضوی از اعضای مرده وابسته

باشد، قطع آن عضو و پیوند آن، اگر با اجازه‌ی میت در حال حیاتش باشد یا اولیای میت پس از مرگ وی اجازه دهند جایز است و دیه ندارد.

س «۲۷۲» ـ آیا می‌توان اعضای جسد شخص ناشناسی که اعضای قابل پیوند دارد را به بیماری که نیازمند است پیوند زد؟ در صورت پیوند، اگر ولیّ مرده یافت شود و به آن رضایت ندهد، چه باید کرد؟

ج ـ جز در صورت ضرورت جایز نیست و باید به گونه‌ای از حاکم شرع اجازه گرفته شود و در صورت پیوند و پیدا شدن ولیّ مرده و نارضایتی وی، حکم تجاوز و جنایت با فرد زنده را دارد و پیوند بدون اذن از حاکم یا رضایت ولیّ از موارد احسان و کار نیک نیست و عذرخواهی بعد از قطع برای پیوند، نارضایتی ولیّ را جبران نمی‌کند.

س «۲۷۳» ـ اگر کسی وصیّت به اهدای اعضا نکند، ولی اولیای او رضایت دهند که عضوی از بدن وی را پس از مردن به شخص نیازمند برای حیات یا غیر نیازمند پیوند زنند، چه حکمی دارد؟

ج ـ در صورت ضرورت حیات، پیوند عضو برای دیگری؛ بدون لحاظ سودجویی با اجازه‌ی اولیای مرده، جایز است.

س «۲۷۴» ـ گاه در انجام کارهای تحقیقاتی و نمونه‌برداری مورد نیاز لازم می‌گردد وسط سر بچه‌هایی که مرده به دنیا می‌آیند و گاه نیز بیش از چهار ماه از عمر جنینی آن‌ها می‌گذرد برای نمونه‌برداری به اندازه‌ی یک تا دو سانتی متر شکافته شود، آیا این کار جایز است و دیه ندارد و دست زدن به بدن نوزاد یاد شده، غسل مس میت دارد؟

ج ـ تشریح در فرض سؤال و در این گونه موارد که ضرورت پیش‌گیری و پیشرفت علم پزشکی وابسته به آن است و بی‌احترامی شمرده نمی‌شود، جایز

است و غسل مس میت جنینی که چهار ماه از او گذشته است واجب می‌باشد، ولی مس با مثل دستکش به‌گونه‌ای که بدن به صورت مستقیم با آن تماس نداشته باشد، موجب غسل نمی‌شود.

س ﴿۲۷۵﴾ ـ هم‌اکنون برای کمک به همنوعان و هموطنان طرحی در حال اجراست که طی آن افراد علاقمند، در زمان حیات خود به عضویت انجمن اهدای عضو؛ مانند: چشم، قلب و کلیه در می‌آیند تا در صورت پیش آمدن حادثه یا مرگ طبیعی، بیمارستان‌ها مجاز باشند این اعضا را برای افراد نیازمند از شخص درگذشته به شخص نیازمند پیوند بزنند؛ نظر شرعی در این خصوص چیست؟

ج ـ جایز است.

س ﴿۲۷۶﴾ ـ اگر شخصی از پیوند اعضای خود به دیگران ناراضی باشد، ولی پس از وفات، ولیّ وی مایل به آن باشد، آیا این کار جایز است؟

ج ـ جایز نیست.

س ﴿۲۷۷﴾ ـ اگر کسی در طول زندگی خود نظر مخالف یا موافقی در مورد پیوند اعضا نداشته باشد، آیا پس از مرگ وی می‌توان با اجازه‌ی ولیّ او به چنین کاری دست زد؟

ج ـ اگر سبب هتک حرمت نگردد و ولیّ میّت قصد سودجویی نداشته باشد و انجام عمل نیز ضرورت داشته باشد، اشکال ندارد.

س ﴿۲۷۸﴾ ـ برای تشخیص مرگ‌های ناگهانی و سکته‌ای یا کسانی که علت مرگ آن‌ها مشکوک می‌باشد لازم است به پزشک قانونی مراجعه شود و گاهی برای تشخیص چگونگی مرگ، مُرده را کالبدشکافی می‌کنند، نظر شرعی در خصوص عمل کالبدشکافی چیست؟

ج ـ برای رفع تخاصم و نزاع؛ چنان‌چه راهی جز کالبد شکافی وجود ندارد،

نظام اسلامی می‌تواند به‌طور محدود به چنین کاری اجازه بدهد و نیازی به اجازه یا رضایت ولیّ میت ندارد، ولی برای تشخیص پزشکی، در صورت وجود راه دیگر، اجازه‌ی ولیّ میت لازم است.

س ﴾۲۷۹﴿ ـ آیا میان مسلمان و غیر مسلمان از نظر نامشروع بودن جنایت بر جسد انسان ـ به صورت تکّه تکّه نمودن بدن که بی‌احترامی به درگذشته می‌باشد، تفاوتی وجود دارد؟

ج ـ برای کسانی که تحت حکومت اسلامی می‌باشند تفاوتی وجود ندارد و همه‌ی انسان‌ها که در زمان حیات خود خون و جانشان محترم است و هدر نمی‌باشد، پس از مرگ نیز محترم است و بی‌احترامی و جنایت به آن حرام می‌باشد، ولی مؤمن میت، حرمت مضاعف و افزوده‌ای داراست و احکام مؤمن زنده را دارد.

مرگ مغزی

س ﴾۲۸۰﴿ ـ تعدادی از بیماران به دلیل ضایعات مغزی بازگشت ناپذیر و جبران نشدنی، فعالیت‌های قشر مغز خود را از دست داده و در حالت اغمای کامل به سر برده و به تحریکات داخلی و خارجی پاسخ نمی‌دهند. در ضمن فعالیت‌های ساقه‌ی مغز خود را نیز از دست داده‌اند و توان تنفس و پاسخ‌گویی به تحریکات متفاوت نوری و فیزیکی را ندارند. در این‌گونه موارد، احتمال بازگشت فعالیت‌های گفته شده به صورت مطلق وجود ندارد و بیمار، دارای ضربان خودکار قلب است که ادامه‌ی این ضربان، موقتی و تنها به کمک دستگاه تنفس مصنوعی به مدّت چند ساعت و حداکثر چند روز مقدور است. این وضعیت در اصطلاح پزشکی «مرگ مغزی» نامیده می‌شود. از طرفی، نجات جان عده‌ی دیگری از بیماران، به استفاده

از اعضای این مبتلایان به مرگ مغزی وابسته است. با عنایت به این که چنین اشخاصی تنفّس، شعور، احساس و حرکت ارادی ندارند و هیچگاه حیات خود را باز نمی‌یابند، آیا با پیدایش شرایط بالا می‌توان از اعضای آن‌ها برای نجات بیماران دیگر استفاده کرد؟

ج ـ اگر مرگ مغزی انسان؛ به گونه‌ای که در سؤال گفته شده است، ثابت شود، با اجازه‌ی اولیا و یا وصیّت خود، استفاده از اعضای او جایز است؛ چون نه برای او زیانی دارد و نه خلاف احترام است؛ و در صورت توقف نجات جان دیگری بر آن و نبودن راهی دیگر، این کار بر پزشک درمانگر از باب درمان واجب نمی‌گردد.

س ﴿۲۸۱﴾ ـ آیا تنها ضرورت نجات جان انسان نیازمند به پیوند عضو برای جواز قطع عضو بیماران مبتلا به مرگ مغزی کافی است یا اجازه‌ی قبلی و وصیّت صاحب عضو لازم است؟

ج ـ با وجود ضرورت نجات مصدوم به عضو اهدایی، اجازه‌ی اولیا یا وصیّت فرد لازم است و بدون ضرورت، اولیا ملزم به دادن اجازه نیستند و حق وارث ساقط نمی‌گردد.

س ﴿۲۸۲﴾ ـ شخصی در اثر آسیب مغزی، شعور خود را از دست داده و فقط دارای ضربان قلب است، چنین شخصی در حکم فرد زنده است یا خیر؟ اگر در این شرایط، کسی او را بکُشد آیا باید دیه‌ی کامل بپردازد؟ آیا برداشتن عضوی از اعضای وی جایز است؟ در صورتی که با صرف هزینه‌های بسیار سنگین بتوان چنین بیمارانی را برای مدتی زنده نگاه داشت، آیا این کار واجب است؟ در صورت واجب بودن، تا چه اندازه از دارایی‌های وی را باید صرف این کار نمود و در صرف هزینه، اجازه‌ی وارث این شخص شرط است یا خیر؟ در صورت داشتن وارث

صغیر چه باید کرد؟ در صورتی که دارایی‌های این بیمار برای چنین هزینه‌ای کافی نباشد، چه باید کرد؟ آیا می‌توان بیمار را به همان حال رها کرد تا قلب او هم از کار بیفتد؟

ج ـ وی در همه‌ی موارد یاد شده در حکم فرد زنده است و با توجّه به نظر پزشکی بر این که درمان آن بدون فایده است، تلاش غیر متعارف برای حفظ حرکت قلب او واجب نیست و دارایی‌های او هم تا زنده است متعلّق به خود اوست و هزینه کردن مال برای درمان وی در حد معمولی تبذیر نیست.

س ﴿۲۸۳﴾ ـ اگر پزشک تشخیص دهد که فرد بیماری از دنیا خواهد رفت، آیا می‌توان با رضایت همسر، بیمار را از دستگاه جدا کرد تا مرگ زود و آسان برای بیمار پیش آید؟

ج ـ با آن که برای درمان این‌گونه بیماران امید بهبودی نیست، ولی نباید از اندازه‌ی متعارف درمان پزشکی کوتاهی کرد یا اقدامی در زودرسی مرگ آن‌ها نمود؛ هرچند همسر یا بستگان آن‌ها به چنین چیزی رضایت دهند.

مسّ میّت و اعضای جدا شده

س ﴿۲۸۴﴾ ـ بدن کسی که از دنیا رفته است پاک می‌باشد یا نجس؟

ج ـ بدن مسلمانی که درگذشته است پیش از غسل نیز نجس نیست و پس از غسل میت، مانند مس بدن شهید پیش از غسل، غسل مس میت ندارد.

س ﴿۲۸۵﴾ ـ در مطالعه‌ی علمی استخوان‌های مردگانی که آن‌ها را غسل نداده‌اند و فقط ضدّ عفونی شده‌اند، در صورتی که مس شود، غسل مس میت واجب می‌گردد، حال، چنان‌چه نتوان همیشه غسل کرد، وظیفه چیست؟

ج ـ غسل مست میت، در صورت تماس با آن واجب است، ولی اگر مس با

دستکش و حایل باشد، سبب غسل نمی‌شود و در چنین مراکز علمی لازم است وسیله‌ی غسل هم فراهم باشد و در صورت اهمال یا باید از تماس مستقیم پرهیز شود یا برای نماز تیمّم نمود.

س ﴿۲۸۶﴾ ـ در هنگام تشریح یا پیوند، گاهی دست ما با عضو جدا شده از بدن انسان مرده یا زنده تماس پیدا می‌کند، آیا در چنین صورتی باید غسل مس میت نمود؟

ج ـ اگر بخشی از بدن کسی به عضو جدا شده از بدن انسان زنده برسد، در صورتی که آن عضو، گوشت و استخوان داشته باشد، لازم است غسل مس میّت کند و چنان‌چه آن عضو، مانند کلیه بدون استخوان باشد، برای آن غسل مس میّت واجب نیست و اگر از بدن مرده‌ای که وی را غسل نداده‌اند چیزی جدا شود که مس آن در حال اتصال موجب غسل می‌باشد، پس از جدایی نیز مس آن موجب غسل است.

س ﴿۲۸۷﴾ ـ در چه صورتی غسل مس میّت واجب می‌شود؟

ج ـ اگر کسی بدن انسان مرده‌ای را که سرد شده است و او را غسل نداده‌اند مس کند و جایی از بدن خود را به جایی از او برساند، لازم است غسل مس میّت نماید؛ هرچند ناخن و استخوان وی به ناخن و استخوان میّت برسد.

س ﴿۲۸۸﴾ ـ پزشکی که درگذشتگان را کالبد شکافی می‌کند و گاهی دست وی با آن‌ها تماس پیدا می‌کند، در چه صورتی غسل مس میّت بر او واجب می‌شود؟

ج ـ بدن مسلمان با مردن نجس نمی‌شود و مردار مسلمان نجس نیست، ولی شرط وجوب غسل مس میّت آن است که روح از تمام بدنش خارج شود و اگر روح از بخشی از بدن خارج شود و هنوز از تمام بدن خارج نشده باشد با تماس، غسل مس میّت واجب نمی‌شود.

س ﴿۲۸۹﴾ ـ حکم استخوان انسانی که نمی‌دانیم متعلّق به مسلمان است یا کافر چیست؟

ج ـ اگر از قبرستان مسلمانان باشد، محکوم به اسلام است و چنان‌چه از قبرستان کافران باشد، محکوم به کفر است و در صورت شک در اسلام و کفر صاحب آن، با تماس، غسل مس میّت واجب نمی‌شود.

س ﴿۲۹۰﴾ ـ در صورتی که شخصی استخوانی در اختیار ما قرار دهد که نمی‌دانیم برای مسلمان است یا کافر؛ آیا تحقیق و سؤال از آن لازم است؟

ج ـ تحقیق لازم نیست و حکم استخوان وابسته به حکم اسلام یا کفر اهل منطقه است و در صورت عدم علم به اسلام یا کفر اهل منطقه با فرض تماس، غسل مس میّت واجب نمی‌شود.

مو و پوست

م ﴿۲۹۱﴾ ـ برای انسان جایز است که موی دیگران را به موی خود پیوند بزند یا به روی پوست سر خود مو بکارد. چنین مویی، پس از پیوند، جزو بدن انسان می‌شود و وضو و غسل با آن صحیح است.

م ﴿۲۹۲﴾ ـ خرید و فروش موی انسان جایز است.

م ﴿۲۹۳﴾ ـ جرّاحی پوست به منظور تأمین زیبایی یا مقاصد عقلایی دیگر جایز است.

م ﴿۲۹۴﴾ ـ پوستی که حیات دارد و برای جرّاحی ترمیمی از جاهای مختلف بدن برداشته می‌شود، چنان‌چه خونی همراه نداشته باشد نجس نیست و پس از پیوند جزو بدن می‌گردد.

م ﴿۲۹۵﴾ ـ پوستی که هنگام افتادن آن فرا رسیده و جدا نمودن از بدن انسان بر آن صدق نمی‌کند، تکلیف‌آور نیست.

م ﴿۲۹۶﴾ ـ هرگاه کف دست یا پا و جاهای دیگر بدن بر اثر کارکردن، فعالیت بدنی یا

سوختگی تاول بزند و آب زیر پوست آن جمع شود، پوست و آب زیر آن پاک است.

م ﴿۲۹۷﴾ ـ جرّاحی پلاستیک بینی؛ خواه برای زنان باشد یا مردان، جایز است.

فصل چهاردهم

﴿دندانپزشکی﴾

م ﴿۲۹۸﴾ ـ دندانپزشک برای کشیدن دندان لازم است از بیمار اجازه بگیرد و اگر دندان وی را بدون اجازه بکشد و بیمار به آن راضی نشود، ضامن می‌باشد و دیه بر عهده‌ی وی می آید.

م ﴿۲۹۹﴾ ـ به کار بردن روکش طلا و گذاشتن دندان مصنوعی از جنس طلا یا محکم کردن دندان با طلا جایز است.

م ﴿۳۰۰﴾ ـ برای اصلاح دندان پیشین که در دید قرار دارد می‌توان از طلا استفاده نمود؛ هرچند به قصد تزیین و زیبایی باشد.

م ﴿۳۰۱﴾ ـ در مراجعه به دندانپزشک و ساختن دندان مصنوعی و کارهای دیگر مربوط به دهان و دندان، میان مسلمان و غیر مسلمان تفاوتی نیست؛ هرچند کفّار، نجاست خود را دارند و مسلمانان به‌خاطر ایمان و طهارت، برای پذیرش برتری دارند.

م ﴿۳۰۲﴾ ـ چنان‌چه هنگام کشیدن دندان مقداری از لثه همراه دندان جدا شود و خونی با آن نباشد، گوشت و قسمتی از دندان که با آن تماس دارد، پاک است.

م ﴿۳۰۳﴾ ـ اگر هنگام پر کردن دندان، جرم‌گیری، جرّاحی لثه، فک و مانند آن، دهان

انسان خون‌آلود شود، نیازی به آب کشیدن ندارد؛ زیرا در اصل داخل دهان با برخورد نجاست، نجس نمی‌شود.

س ﴿۳۰۴﴾ ـ در دندانپزشکی به وسیله‌ی «توربین» پوسیدگی‌های دندان را تراش می‌دهند و در هنگام تراش از قسمتی از همین وسیله به صورت خودکار، آب روی دندان و محل تراش پاشیده می‌شود. با توجّه به این نکته که منبع آب مذکور در بعضی از یونیت‌ها متصل به آب کُر و در برخی متصل به آب قلیل است؛ حال در هنگام کار با توربین مذکور، در صورت خون آلود بودن محیط دهان، ترشحات خارج شده از محیط دهان بیمار که بر لباس و بدنِ دندانپزشک و خود بیمار برخورد می‌کند، در هر کدام از یونیت‌های متصل به آب کُر و آب قلیل چه حکمی دارد؟

ج ـ در فرض سؤال، اصل خون نجس است و اگر ترشحات، آلوده به خون نباشد، پاک است و در پاک نمودن نجس، یونیت‌های متصل به کر نیازی به دوباره آب کشیدن ندارد.

س ﴿۳۰۵﴾ ـ هنگامی که دهان به خون آلوده می‌شود اگر عین خون از بین رود، دهان پاک است، آیا دندان مصنوعی که خون به آن رسیده و زایل شده است نیز همین حکم را دارد؟

ج ـ دندان مصنوعی تا وقتی که در دهان است، حکم دندان طبیعی را دارد؛ پس اگر در دهان با نجاست برخورد نماید و برطرف گردد، نیازی به پاک نمودن ندارد.

س ﴿۳۰۶﴾ ـ هنگام معاینه‌ی دهان و دندان بیماران از وسایلی مانند آینه و سوند، استفاده می‌شود. همچنین در هنگام درمان به‌گونه‌ی معمول وسیله‌ای به نام ساکشن (مکنده)، بزاق و ترشحات آلوده به خون را از دهان خارج می‌کند، با توجّه به توضیح فوق، حکم موارد زیر چگونه است؟

۱) ورود مکرّر وسیله‌ای که در اثر ترشحات آلوده به خون دهان خود بیمار نجس گردیده است، به داخل دهان او با توجّه به این که تطهیر مکرّر آن وسیله، کاری دشوار می‌باشد، چه حکمی دارد؟
۲) وارد نمودن وسیله‌ای به دهان بیمارکه از لحاظ ظاهری، داخل مواد ضدعفونی و تمیز کننده قرارگرفته، ولی پیش از این آلوده به خون شده و با آب تطهیر نگردیده است، چه حکمی دارد؟

ج ۱ ـ وارد کردن وسیله‌ی یاد شده به دهان پیش از تطهیر آن اشکال ندارد و خود دهان هم با از بین رفتن عین نجس پاک می‌شود، ولی لباس و ظاهر بدن در صورت نجس شدن لازم است پاک گردد.

ج ۲ ـ از بین رفتن خون و عین نجاست با ضدعفونی کردن و خشک شدن آن وسیله، در سؤال بالا و مانند آن، موجب پاکی نمی‌باشد و لازم است با آب پاک شود و استفاده‌ی آن بدون پاکی برای بیماری دیگر موجب سرایت نجاست در دهان او نمی‌گردد.

س ﴿۳۰۷﴾ ـ در یونیت‌ها از وسیله‌ی «پوار آب و هوا» که آب یا هوا را با فشار زیاد خارج می‌کند، برای شستشو و خشک کردن محیط دهان و دندان استفاده می‌شود. با توجّه به توضیحات مذکور، در صورت آلوده به خون بودن محیط کار، ترشحات ناشی از «پوار آب» در صورت متصل بودن به آب کر یا قلیل، هنگام برخورد با لباس و بدن دندانپزشک یا بیمار چه حکمی دارد؟

ج ـ در فرص سؤال، اگر ترشحات به خون آلوده نباشد، پاک است.

س ﴿۳۰۸﴾ ـ اگر در مواردی بدن یا لباس نمازگزارکم‌تر از اندازه‌ی تقریبی یک ضرب دوم سکّه‌ی دویست و پنجاه ریالی به خون آلوده باشد، نمازگزاردن با آن صحیح است، آیا خون ترشح شده از دهان بیمار به بدن یا لباس دندان‌پزشک نیز همین

حکم را دارد؟

ج ـ در فرض سؤال، چون با غیر خون مخلوط است، چنین حکمی را ندارد.

س ﴿۳۰۹﴾ ـ آیا لازم است در مورد هزینه‌ی درمان دندان‌پزشکی، پیش از شروع درمان، توافق صورت پذیرد؟

ج ـ تعیین واجب نیست و در صورتی که پزشک تعیین نکرده باشد، حق ویزیت متعارف را طلب‌کار است.

س ﴿۳۱۰﴾ ـ گاهی بیماران به دلیل دندان درد شدید یا بالا بودن هزینه‌ی درمان، اصرار بر کشیدن دندان آسیب دیده توسط دندان‌پزشک را دارند. در چنین مواردی با علم به این که امکان ترمیم چنین دندانی وجود دارد، آیا کشیدن دندان تنها با رضایت و اصرار بیمار جایز است؟

ج ـ کشیدن دندان آسیب دیده در صورت خرابی با پیشنهاد صاحب آن اشکال ندارد و دندان‌پزشک ضامن چیزی نیست؛ اگرچه غرض عرفی و عقلایی متعارف نیز در کشیدن دندان نباشد و قدرت مالی پرداخت هزینه یا امکان درمان با دارو نیز داشته باشد.

س ﴿۳۱۱﴾ ـ در صورتی که کسی در هنگام اِحرام دچار دندان درد شدیدی شود، کشیدن دندان وی چه حکمی دارد؟ همچنین، آیا دندان‌پزشکی که دندان او را می‌کشد، باید کفّاره بپردازد؟

ج ـ در فرض سؤال، کشیدن دندان جایز است، ولی یک گوسفند کفاره دارد و برای دندان‌پزشک اشکال ندارد و کفاره نیز بر او واجب نیست.

س ﴿۳۱۲﴾ ـ با توجّه به این مسأله که از مکروهات روزه‌دار، کشیدن دندان یا هر کاری است که به واسطه‌ی آن از دهان خون بیاید یا بدون جهت، آب یا چیزی روان را داخل دهان کند، آیا دندانپزشک که به واسطه‌ی عمل او از دهان بیمار خون جاری

شده یا در هنگام درمان با وسیله‌ای آب به محیط دهان بیمار وارد کند نیز مرتکب فعل مکروهی شده است؟

ج ـ کراهت، به شخص روزه‌دار ویژگی دارد و ارتباطی به دندان‌پزشک ندارد.

فصل پانزدهم

«گواهی پزشکی»

م «۳۱۳» ـ گواهی پزشک در امور محسوس در صورتی که دارای شرایط شهادت باشد، به عنوان شاهد آگاه معتبر است.

م «۳۱۴» ـ گواهی پزشک، وقوع زنا، لواط و جرایم دیگر را اثبات نمی‌کند و حجیت شرعی ندارد، بلکه این جرایم با اقرار، شهادت شهود معتبر و دیگر ادله اثبات می‌شود و آثار جرم، تنها از راه‌های عادی قرار داده شده از سوی شرع ثابت می‌گردد.

م «۳۱۵» ـ تجزیه‌ی خون به تنهایی نمی‌تواند دلیل اثبات جرم باشد و ترتب آثار، تنها از راه‌های عادی قرار داده شده از جانب شارع صحیح است.

م «۳۱۶» ـ بر پزشک لازم است که در صورت تقاضای بیمار، گواهی واقعی نشانگر بیماری یا سلامت وی را صادر نماید.

م «۳۱۷» ـ پزشک لازم است از صدور گواهی‌های خلاف واقع خودداری نماید و صدور گواهی غیر واقعی برای او و همگان حرام است.

س «۳۱۸» ـ برخی از افراد به پزشک مراجعه می‌کنند و از او تقاضای گواهی پزشکی برای محل کار می‌نمایند، برای نمونه می‌گویند: به علت سرماخوردگی دو روز به

اداره نرفته‌اند، آیا در صورت اطمینان به صحت گفتار آن‌ها می‌توان گواهی بـرای آن‌ها صادر نمود؟

ج ـ اطمینان به گونه‌ی معمولی برای خودِ شخص اعتبار دارد و بر این اساس می‌توان گواهی برای آن‌ها صادر کرد.

س ﴿۳۱۹﴾ ـ صدور گواهی نادرست از طرف پزشک برای بیمار، به سهو باشد یا به عمد، چه حکمی دارد؟

ج ـ در صورت عمدی بودن، صدور گواهی برای اظهار خلاف واقع حرام است و پزشک ضامن می‌باشد.

فصل شانزدهم

«ضمان و دیه»

تشخیص و تجویز دارو

م «۳۲۰» ـ پزشک درمانگر؛ هرچند درکار خود متخصص و دانا باشد، درصورتی که از نظر علمی یا عملی کوتاهی کرده باشد، مسؤول و ضامن است؛ هرچند با اجازه، به درمان اقدام کرده باشد تا چه رسد به این که بدون اجازه باشد و اگر بیمار یا ولیّ بیمار به پزشک ماهر و متخصص اجازه‌ی درمان داده باشند؛ در صورت درگذشتن بیمار (با فرض عدم تخلف از مقرّرات پزشکی)، پزشک ضامن نیست.

م «۳۲۱» ـ اگر به دلیل کمبود امکانات یا دلایل معقول و منطقی دیگر، تشخیص نوع بیماری به کندی انجام شود یا ممکن نباشد و این امر باعث شدت بیماری یا منجر به مرگ بیمار شود، با فرض نداشتن سهل‌انگاری، پزشک هیچ مسؤولیتی بر عهده ندارد.

م «۳۲۲» ـ گاهی روش‌های تشخیصِ اعمال شده، مستلزم صرف وقت و هزینه است؛ هرچند ممکن است در نهایت، همان تشخیص اولیه تأیید شود و به نظر برسد که پزشک، هزینه‌های اضافی را به بیمار تحمیل نموده است. با این حال، پزشک چون امین بوده و تقصیری نداشته است، ضامن وقت و خسارت احتمالی وارد شده بر بیمار نیست.

م ﴿۳۲۳﴾ ـ اگر پزشک توان تشخیص نوع بیماری را نداشته باشد و نداند که چه دارویی را باید تجویز کند و این امر باعث شدت یافتن بیماری یا حتی مرگ بیمار شود، پزشک چون همه‌ی تلاش خود را کرده، ولی نوع بیماری را تشخیص نداده است، ضامن و مسؤول نمی‌باشد.

م ﴿۳۲۴﴾ ـ اگر پزشک به دلیل فراموشی یا سهل‌انگاری در تشخیص نوع بیماری، دارویی تجویز نماید که مفید نبوده یا عوارضی داشته است؛ چون علت عوارض جانبی یا عدم تأثیر، قصور و کوتاهی شخص پزشک است، وی مسؤول و ضامن شمرده می‌شود.

س ﴿۳۲۵﴾ ـ چنان‌چه بیمار یا ولیّ بیمار به پزشک ماهر و متخصص اجازه‌ی درمان داده باشد، آیا در صورت درگذشتن بیمار، پزشک ضامن است؟

ج ـ پزشک ضامن نیست، مگر آن که از مقرّرات پزشکی تخلف نموده یا تقصیری در عمل داشته باشد که منجر به درگذشتن بیمار شود.

س ﴿۳۲۶﴾ ـ اگر به واسطه‌ی تشخیص نادرست پزشک ماهر، به بیمار آسیبی وارد شود، چنان‌چه پزشک در تشخیص سهل‌انگاری نموده باشد، حکم آن چگونه است؟

ج ـ در صورت سهل انگاری و تقصیر، پزشک ضامن است.

س ﴿۳۲۷﴾ ـ به‌طور کلی در همه‌ی روش‌های تشخیص و درمان، اگر پزشک پیش از انجام هر عملی به خود بیمار یا ولیّ او (چنان‌چه بیمار، بالغ یا عاقل نباشد) یادآور شود که این روش‌ها ممکن است با صرف وقت و هزینه، بدون نتیجه بوده و عوارض جانبی متفاوتی برای او در پی داشته باشد و با ذکر این مطلب، پزشک پیش از هرگونه معاینه و روش‌های تشخیص و دستور درمان و تجویز دارو، در قبال خسارت‌ها و عوارض احتمالی به‌گونه‌ی کامل از خود سلب مسؤولیت کند و بیمار

به هر دلیلی این شرط را بپذیرد، در این صورت، اگر اشتباه سهوی پزشک باعث صرف هزینه‌های بیهوده و پیش آمدن عوارض ناگوار ناشی از تشخیص و درمان غیر صحیح پزشک برای بیمار گردد، در حالی که وی بیش‌ترین تلاش خود را به کار برده است، آیا پزشک مسؤول می‌باشد؟

ج ـ اگر بی‌فایده شدن درمان و همچنین عوارضی که آشکار شده است، ناشی از روش درمان به شیوه‌ی متعارف و معمول باشد؛ خواه پزشک احتمال آن را به بیمار تذکر داده باشد یا نه، پزشک مسؤولیتی ندارد و اگر در اثر اشتباه غیر عمدی پزشک، عوارضی ایجاد شده باشد، باز پزشک مسؤول نیست؛ هرچند از عوارضی که ناشی از تقصیر است سلب مسؤولیت نکرده باشد، ولی اگر تقصیر یا سهل‌انگاری داشته باشد و آسیبی به بیمار وارد شود، پزشک مسؤول و ضامن است؛ هرچند در ابتدا از تقصیر برائت جسته باشد.

س ﴿۳۲۸﴾ ـ در فرض سؤال فوق، آیا پزشک باید با شرط نمودن با فرد فردِ بیماران، یا امضای پرسش‌نامه‌ی مربوط یا گذاشتن اطلاعیه در مراکز درمانی یا اعلام از راه رسانه‌های گروهی مبنی بر این که مراجعه‌ی بیماران به پزشک، نشان‌دهنده‌ی پذیرش این شرط و رفع مسؤولیت شرعی از پزشک است، برای نمونه، اگر پیش از عمل جرّاحی، بیمار وادار به امضای شرایطی باشد که در صورت عدم موفقیت عمل جرّاحی وی هیچ‌گونه حق و حقوقی بر پزشک و بیمارستان ندارد؛ با توجّه به تعهّد پیشین بیمار ـ که کادر درمانی هیچ مسؤولیت شرعی بر عهده ندارد ـ در صورت هرگونه اختلال در جرّاحی، آیا می‌تواند خواهان شود؟

ج ـ چون پزشک بر حسب مقرّرات پزشکی درمان می‌کند و امین است، ضامن نمی‌باشد و گرفتن امضا و اطّلاع دادن و دیگر طرح‌های یاد شده لازم نیست.

س ﴿۳۲۹﴾ ـ در فرض سؤال فوق، اگر بیمار به صورت کامل بی‌هوش باشد و هیچ

یک از بستگان وی نیز برای گرفتن اجازه و شرط در دسترس نباشند و از طرفی جان بیمار در خطر فوری باشد، آیا می‌توان طبق وظیفه‌ی پزشکی، هرگونه اقدام ممکن را بدون اجازه انجام داد؟ اگر پزشک به سهو با اقدامات غیر مؤثر خود به مرگ بیمار سرعت بخشد، آیا مسؤولیتی بر عهده‌ی وی می‌باشد؟ اگر به دلیل خوف از عدم تاثیر درمان و کمک به تسریع مرگ و مدیون شدن هیچ اقدامی نکند، آیا پزشک در این صورت مسؤول است؟

ج ـ در این صورت، پزشک باید آنچه در توان دارد برای نجات جان بیمار به کار گیرد و اگر بدون تقصیر پزشک، عارضه‌ای برای بیمار پیش آید، به حکم امین بودن و احسان، ضمانی بر پزشک نیست و به صورت کلی، در هر موردی که استناد عارضه یا مرگ بیمار به پزشک مشکوک باشد و اثبات نشود، حکم به ضمان پزشک نمی‌گردد.

س ﴿۳۳۰﴾ ـ با توجّه به این که امروزه کشفیات جدیدی در علوم پزشکی انجام می‌شود و نتایج جدیدی نیز به دست می‌آید از جمله، روش‌های تشخیص یا درمان جدیدی برای انواع بیماری‌ها پیشنهاد می‌شود و به عکس، برخی روش‌ها یا موارد قبلی به‌گونه‌ی کامل غیر مؤثّر، ضررمند و بدون فایده معرفی می‌شود. آیا پزشک در قبال عوارض ناشی از به کار بردن روش‌هایی که در گذشته مطرح بوده است ولی امروزه بدون فایده یا مضر شناخته می‌شود، مسؤول است؟

ج ـ مسؤولیتی ندارد و ضامن نیست؛ زیرا بیمار به او مراجعه کرده است تا با روش متداول او را درمان نماید.

س ﴿۳۳۱﴾ ـ اگر کشفیات پزشکی خیلی دیرتر از زمان کشف به اطّلاع پزشک برسد و پیش از آگاهی، به صورت طبیعی به همان روش‌های قبلی عمل شود، آیا پزشک در قبال عوارض یا حذف هزینه‌های ناشی از روش‌های قبلی مسؤول است؟

ج ـ پزشک مسؤول نیست، مگر این که در دست‌یابی اطّلاع لازم از کشفیات جدید کوتاهی کرده باشد.

س ﴿۳۳۲﴾ ـ اگر اطلاعات جدید به دلیل نبود امکانات کافی رسانه‌ای به پزشک نرسد و وی از آن آگاه نگردد، مسؤولیت بدون فایده بودن روش‌های پیشین بر عهده‌ی کیست؟

ج ـ اگر پزشک برابر روش‌های درمانی موجود عمل کند که با مقرّرات نظام پزشکی انطباق دارد، مسؤولیتی ندارد و اگر نظام پزشکی در این زمینه به صورت عمدی یا غیرعادی کوتاهی نماید، در حالی که توان رفع آن را به گونه‌ی متعارف داراست، مسؤولیت بر عهده‌ی مسؤولان نظام پزشکی می‌باشد.

س ﴿۳۳۳﴾ ـ اگر پزشک به سبب فراموشی انواع بیماری و علایم آن، نوع بیماری شخصی را تشخیص ندهد و به علت ناآگاهی از بیماری و نشناختن داروی مناسب، دارویی تجویز نکند، در صورتی که بیماری شخص شدت یابد یا به مرگ وی منجر گردد، پزشک تا چه اندازه‌ای مسؤول است؟

ج ـ در صورت فراموشی علایم بیماری و تجویز نکردن دارو، مسؤولیتی متوجه پزشک نمی‌شود و این بیمار است که باید به پزشک دیگر مراجعه کند، مگر آن‌که پزشک، بیمار را به زور یا فریب و پنهان‌سازی مشکل فراموشی خود در اختیار خود نگه دارد که در این صورت، پزشک ضامن مخاطرات آن می‌باشد و قابل پیگرد شرعی و قانونی است.

س ﴿۳۳۴﴾ ـ اگر پزشک ماهر یا غیرماهر به اشتباه یا از روی سهل‌انگاری، نسخه‌ی اشتباه و زیان‌آوری بنویسد و بیمار، دارو را تهیّه و مصرف کند و به وی صدمه‌ای وارد شود، آیا باید دیه به بیمار پرداخت شود؟ در این صورت، دیه بر عهده‌ی

کیست؛ پزشک یا داروخانه؟

ج ـ در صورت داشتن مجوز نظام پزشکی، طبیب ماهر و غیرماهر فرقی ندارند و ملاک، طبابت با مجوز است و اگر از روی سهل‌انگاری یا تقصیر، زیانی به بیمار برساند و مشکل در دارو نباشد، پزشک بر زیان وارد شده ضامن است و در صورت بودن مشکل در دارو، ضمان بر عهده‌ی داروخانه است و اگر با کوتاهی عادی و معمولی، زیانی متوجه بیمار شود، پزشک ضامن نیست؛ زیرا متخصص امین است و بیمار به دلیل مراجعه، امین بودن و عدم کوتاهی وی در این امر را پذیرفته است.

س ﴿۳۳۵﴾ ـ با توجّه به گستردگی دانش پزشکی که در حقیقت امکان فراگیری و به خاطر سپردن همه‌ی بیماری‌ها و داروهایی که برای امراض مختلف مؤثر است و نیز به خاطر سپردن عوارض آن‌ها وجود ندارد؛ حال اگر پزشک به دلیل فراموشی متعارف، بنا به حدس خود؛ خواه در موارد نیاز فوری برای نجات جان بیمار باشد یا برای آرام‌سازی دردهای بیمار، به اشتباه اقدام به تجویز دارویی غیر مؤثر برای کسی کند و او متحمل هزینه‌ی بیهوده یا عوارض جانبی شود؛ در این صورت، اگر امکان مراجعه به متخصص دیگری هم نباشد، آیا پزشک مسؤول و مدیون است؟

ج ـ اگر مقرّرات نظام پزشکی، اجازه‌ی چنین معالجه‌ای را داده باشد، پزشک مسؤول نیست، مگر آن که کوتاهی یا تخلفی کرده باشد که باعث عارضه برای بیمار با تحمیل هزینه گردد که به سبب تقصیر و بی‌مبالاتی، پزشک ضامن می‌باشد.

س ﴿۳۳۶﴾ ـ اگر دارو یا داروهایی را نه برای نجات جان بیمار بلکه برای تسکین درد و درمان وی در مواردی مانند تب، خارش، درد، زخم تجویز گردد و دانسته شود یا احتمال داده شود که این داروها اثربخش است، با توجّه به این که بیش‌تر داروهای

اثربخش در کوتاه مدّت یا دراز مدّت دارای عوارض زیـادی هسـتند، در صـورت تجویز این‌گونه از داروها ـ که ممکن است عارضه‌ی شدیدی در بیمار پدید آورند ـ آیا پزشک مسؤولیتی خواهد داشت؟

ج ـ اگر برابر مقرّرات نظام پزشکی است و راه درمان نیز منحصر به آن باشد، با فرض عدم تخلف از مقرّرات پزشکی ضامن نیست.

س ﴿۳۳۷﴾ ـ با توجّه به این که یکی از مراحل مهم درکشف و تولید داروهای جدید انجام آزمایش روی برخی از انسان‌های داوطلب(سالم یا بیمار) به منظور ارزیابی اثر و عوارض احتمالی آن داروست، همچنین در مورد داروهای رایج نـیز گـاهی بـه منظور بررسی و تحقیق اثرهای جدید لازم است روی برخی از انسان‌ها آزمـایش شود، چنان‌چه این آزمایش‌ها به پدید آمدن عوارض نامطلوب در ایـن‌گونه افـراد بینجامد، رضایت افراد داوطلب به انجام آزمایش روی آنان، آیـا ذمّـه‌ی مـحققان نسبت به خسارت‌ها یا عوارض مشغول می‌گردد؟

ج ـ در صورت بروز عوارض نامطلوب، مراکز تحقیقاتی ملزم به پرداخت وجه ضمان هستند و صرف رضایت به آزمایش برای بیرون کردن ضمان از عهده بسنده نیست، مگر آن‌که رضایت وی همراه با از عهده خارج شـدن بـوده و به‌گونه‌ای باشد که باعث از عهده خارج شدن و ضامن نبودن گردد.

س ﴿۳۳۸﴾ ـ اگر با توجّه به دانش پزشکی، امکان تعیین حساسیّت برخی از داروها وجود نداشته باشد، در صورت پدیدآوردن عارضه در بیمار، آیا پزشک مسؤول است؟

ج ـ اگر راه درمان، منحصر به تجویز چنین داروهایی باشد و بـی‌مبالاتی و تخلف از مقرّرات نظام پزشکی پیش نیاید، پزشک مسؤول نیست.

س ﴿۳۳۹﴾ ـ با توجّه به دانش امروز، اگر بدانیم یا احتمال بدهیم که نجات جان

بیماری وابسته به مصرف داروهای ویژه‌ای است که زیان‌بار است و این زیان‌ها به احتمال زیاد برای بیش‌تر بیمارانی که از آن داروها مصرف می‌کنند نیز وجود دارد، با این توضیح، اگر پزشک تجویز کند و شخص، دچار عوارض مختلفی شود، آیا پزشک مسؤول است؟

ج ـ در صورتی که مقرّرات نظام پزشکی انحصار درمان و تشخیص را در تجویز آن نوع ویژه از دارو بداند، پزشک مسؤول نیست.

س ﴿۳۴۰﴾ ـ با توجّه به این که ممکن است جان بیمار در خطر باشد و زمانی برای تعیین حساسیت فرد نسبت به دارویی ویژه وجود نداشته باشد، اگر با تجویز دارو بیمار به آن حساسیت پیدا کند و دچار عوارض شدید شود یا بمیرد، آیا پزشک در برابر این عوارض مسؤولیتی دارد؟

ج ـ اگر راه درمان برابر مقرّرات نظام پزشکی منحصر به آن باشد، پزشک مسؤول نمی‌باشد و اگر راه دیگری وجود دارد که احتمال خطر در آن نیست، لازم است آن راه را انتخاب نماید و اگر در هر دو راه احتمال خطر وجود دارد، پزشک باید احتمالی را که خطر کم‌تری دارد برگزیند.

س ﴿۳۴۱﴾ ـ در برخی از بیماری‌ها مانند فشار خون بالا به علت عوامل ناشناخته‌ی قطعی در پیدایش آن برابر روش معمول ـ که اجرای آن بر پایه‌ی دانش امروزی ضروری است ـ یک یا چند نوع دارو به کار برده می‌شود و در صورت عدم تأثیر، داروهای دیگری تجویز می‌شود. با توجّه به این که این داروها در افراد مختلف تأثیر یکسان ندارند و ممکن است در برخی افراد برای درمان اولیه و در برخی دیگر برای درمان نهایی اثربخش باشد و از سوی دیگر، هر یک از این داروها دارای عوارض ویژه‌ای هستند، آیا پزشک درمانگر که ناگزیر از آزمایش داروهای مختلف در طول دوره‌ی درمان بر روی بیمار است، در برابر هزینه‌های افزوده یا عوارض احتمالی

داروها مسؤول است؟

ج ـ در صورتی که راه درمان در موارد ذکر شده در پرسش بنا بر مقرّرات نظام پزشکی منحصر به این روش باشد، پزشک مسؤول نیست.

س ﴿۳۴۲﴾ ـ در صورتی که داروهایی که اثربخشی کاملی دارند، به هر علتی در دسترس نباشد، آیا پزشک می‌تواند داروهایی را که احتمال می‌دهد کمی اثربخش است را تجویز کند؟ در صورت عدم موفقیت، آیا پزشک در برابر عوارض احتمالی این‌گونه داروها یا هزینه‌ی بیهوده‌ای که بر بیمار تحمیل شده است مسؤول و بده‌کار می‌باشد؟

ج ـ اگر برابر مقرّرات نظام پزشکی باشد و درمان به شمار آید، پزشک ضامن نیست.

س ﴿۳۴۳﴾ ـ اگر پزشک بنا به پافشاری بیمار، دارویی تجویز نماید یا اقدامات درمانی دیگری که به حال بیمار زیان‌بار است داشته باشد، در صورت ایجاد عارضه، چه کسی مسؤول است؟

ج ـ اگر خلاف مقرّرات نظام پزشکی باشد، پزشک درمانگر به خاطر بی‌مبالاتی و تخلف از مقرّرات ضامن است.

س ﴿۳۴۴﴾ ـ اگر پزشک ماهر با سهل‌انگاری دستور داروی اشتباهی را برای بیمار به پرستار بدهد و پرستار هم آن دارو را بدون توجّه به بیمار بدهد و وی آسیب ببیند، آیا پزشک مسؤول می‌باشد؟ اگر وی مسؤول هست، دیه و هزینه‌های درمان بر عهده‌ی کیست: پزشک یا پرستار؟

ج ـ در فرض پرسش، پرستار ضمانی ندارد، ولی پزشک، اگر سهل‌انگاری و کوتاهی نموده باشد، مسؤول و ضامن است.

س ﴿۳۴۵﴾ ـ اگر پزشک تشخیص دهد که مصرف یک نوع دارو برای فلان بیماری

مفید است یا بگوید درمان این بیماری مستلزم مصرف داروی ویژه‌ای است، بدون آن‌که بیمار را وادار به مصرف آن کند یا نسخه‌ای بنویسد و تنها بیمار به گفته‌ی دکتر خود، به مصرف دارو اقدام کند، در این حالت، آیا در صورت اثربخش نبودن آن دارو و یا بروز عوارض احتمالی، پزشک مسؤول است؟

ج ـ در فرض سؤال، پزشک مسؤول نیست.

س ﴿۳۴۶﴾ ـ اگر پزشک با توجّه به گستردگی دانش پزشکی، شیوه‌ی نوپدید و کارآمدی را نداند یا فراموش کند که مصرف برخی از داروها یا روش درمان وی برای خانم‌های باردار یا شیرده زیان‌بار است، در صورت پیدایش عارضه در جنین یا مادر، آیا پزشک مسؤولیت دارد؟

ج ـ پزشک در صورت کوتاهی نمودن ضامن است.

س ﴿۳۴۷﴾ ـ اگر پزشک درباره‌ی باردار بودن بیمار سؤال نکند و او هم یادآوری ننماید، در صورت پدید آمدن عوارض، مسؤولیت آن بر عهده‌ی کیست؟

ج ـ در صورتی که پرسش کردن در این خصوص توسط پزشک معمول است و او غفلت کرده باشد، پزشک مقصر و ضامن است.

س ﴿۳۴۸﴾ ـ اگر پزشک روش تشخیص یا تجویز دارویی که امروزه به صورت کامل غیر مضر شناخته شده است را به خانم بارداری توصیه کند، ولی بعد از آن مشخص شود که برای مادر یا جنین به‌گونه‌ی کامل زیان‌بار بوده است، آیا پزشک در برابر عوارض ناشی از آن مسؤولیتی بر عهده دارد؟

ج ـ در فرض یاد شده، پزشک مسؤولیتی ندارد.

س ﴿۳۴۹﴾ ـ آیا جواب منفی بیمار درباره‌ی پرسش پزشک از حامله بودن وی؛ خواه خود بداند که باردار است و به هر علتی نگوید یا نداند که باردار است، از پزشک درمانگر در برابر عوارض احتمالی رفع مسؤولیت می‌کند؟

ج ـ پاسخ منفی او کافی است و اگر پزشک پرسش نکند و تنها به بیمار اعلام کند که مصرف دارو برای زن باردار زیان‌بار است، بسنده می‌باشد.

س ﴿۳۵۰﴾ ـ با توجّه به این که تشخیص بارداری در هفته‌های اول با روش‌های ساده ممکن نیست و از طرفی بیش‌ترین عوارض خطرناک ناشی از روش‌های درمانی و تجویز دارو در همین زمان ـ آن هم به صورت اختلالات شدید در جنین ـ رخ می‌دهد، به این ترتیب، اگر به دلیل کمبود امکانات یا نبود فرصت کافی یا تمایل نداشتن بیمار به صرف هزینه‌های تشخیص بارداری یا ناآگاهی وی از بارداری خود و در نتیجه اعلام پاسخ منفی وی درباره‌ی پرسش پزشک از بارداری خود، پزشک نتواند تشخیص دهد که بیمار باردار است و بر این اساس، روش‌های تشخیصی و درمانی مختلف را برای وی به کار می‌گیرد، در صورت پیدایش عارضه در مادر یا جنین، آیا پزشک درمانگر مسؤول است؟

ج ـ در این‌گونه موارد، اطمینان از درستی پاسخ آزمایش یا گفته‌ی بیمار با احتمال بارداری، پزشک باید در روش و درمان و تجویز دارو احتیاط کند و داروهای ویژه‌ای را تجویز نماید یا بیمار را از عوارض سوء مصرف دارو برای خود یا جنین وی آگاه سازد و در این صورت، وظیفه‌ی بیمار است که با احتمال عقلایی بارداری، احتیاط را رعایت نماید و از آن دارو استفاده نکند و اگر با تذکرات لازم استفاده کرد، خود ضامن دیه است.

آزمایش و تزریقات

م ﴿۳۵۱﴾ ـ اگر در هنگام آزمایش‌های تشخیص طبّی، صدمه‌ای متوجه بیمار شود، چنان‌چه مسؤول آزمایش کوتاهی کرده باشد، زیان بر عهده‌ی اوست و ضامن می‌باشد و در صورتی که اقدامات انجام شده در حد معمول است و قصوری واقع نشده

باشد، وی ضامن نمی‌باشد.

م ﴿۳۵۲﴾ ـ در میان خون‌گیری، اگر زیان یا صدمه‌ای متوجه خون دهنده گردد و گیرنده‌ی خون به میزانی که اجازه داشته است فراتر نرود و مجوز قانونی برای گرفتن خون دارد و برابر معمول عمل کرده باشد، ضامن نیست، ولی چنان‌چه فراتر از آن عمل کرده یا غفلت نموده باشد، ضامن می‌باشد.

م ﴿۳۵۳﴾ ـ اگر متصدی آزمایش، اجازه‌ی لازم برای انجام دادن آزمایش را نداشته باشد و در ضمن نمونه‌برداری و دیگر اقدامات، صدمه‌ای به بیمار برسد، ضامن است.

م ﴿۳۵۴﴾ ـ اگر تزریق آمپول باعث فوت بیمار یا وارد آمدن صدمه به او شود؛ چنان‌چه تزریق‌کننده کوتاهی نموده یا اجازه‌ی تزریق نداشته باشد، مقصر و ضامن است، ولی در صورتی که کوتاهی در میان نباشد و تزریق آمپول به‌گونه‌ی معمول و برابر مقرّرات انجام شده باشد و بیمار در حال تزریق بمیرد یا صدمه‌ای به او وارد شود، تزریق کننده ضامن نیست.

س ﴿۳۵۵﴾ ـ اگر آمپولی توسط متخصص ولی به اشتباه و یا از روی سهل‌انگاری به بیماری تزریق شود یا تزریق‌کننده شخص ناآگاهی باشد و بیمار بـه واسطه‌ی آن بمیرد، حکم ضمان یا عدم ضمان تزریق کننده نسبت به دیه چگونه است؟

ج ـ اگر ثابت شود که مرگ از این تزریق ناشی شده و اشتباه بـه جهت سهل‌انگاری غیرعادی انجام نگرفته است، تزریق کننده ضامن نمی‌باشد، ولی چنان‌چه تزریق کننده ناآگاه بود یا متخصص باشد و کوتاهی کرده است ضامن می‌باشد.

س ﴿۳۵۶﴾ ـ با توجّه به این که تشخیص بسیاری از بیماری‌ها یا اختلالات از راه آزمایش امکان‌پذیر است و از طرفی به صورت معمول، امکان اشتباه در آزمایش‌گاه و تفسیر آزمایش‌ها وجود دارد، در صورت اشتباه آزمایش‌گاه و در نتیجه، معالجه‌ی

اشتباه توسط پزشک، مسؤول وارد شدن خسارت‌ها و عوارض احتمالی به بیمار کیست؟

ج ـ اگر خطای آزمایش‌گاه یا پزشک، به عمد یا سهل‌انگاری نباشد، ضمان ندارد.

س ﴿۳۵۷﴾ ـ در بسیاری از بیماری‌ها و اختلالات جسمانی، پزشک دستور عکس‌برداری و سی تی اسکن را می‌دهد که به صورت اطمینان برای برخی از افراد زیان‌بار است، در ضمن بسیاری از موارد؛ هرچند ممکن است این آزمایش‌ها باعث تشخیص قطعی نشود، ولی می‌تواند همیشه کمک کننده باشند، در این‌صورت، مسؤولیت پزشک در صورت پیدا شدن عوارض آزمایش‌ها چه اندازه است؟

ج ـ اگر دستور پزشک از جهت مقرّرات نظام پزشکی منعی ندارد، پزشک، مسؤول عوارض احتمالی نیست.

س ﴿۳۵۸﴾ ـ در بسیاری از بیماری‌ها، پزشک دستور عکس‌برداری (سی تی اسکن)[1] می‌دهد که بویژه برای برخی افراد زیان‌بار است. اگر درمان منحصر به این روش است و بیمار هم بیهوش باشد، آیا می‌توان از بستگان بالغ وی اجازه گرفت یا با آن‌ها شرط نمود؟

ج ـ اگر درمان لازم باشد و تأخیر در درمان خلاف مقرّرات پزشکی باشد، گرفتن اجازه لازم نیست، ولی در صورتی که درمان لازم نباشد، اجازه‌ی اولیا بسنده است.

س ﴿۳۵۹﴾ ـ گاهی پزشک، تنها برای رعایت احتیاط و مطمئن شدن از تشخیص یا رد یک بیماری احتمالی، مثل: سِل در هر بیماری مشکوکی با پدید آمدن هرگونه

1 - C.T. Scan.

حالت غیر عادی، دستور عکس‌برداری می‌دهد تا بیماری احتمالی را کشف کند. در صورت وجود یا نبود هرگونه بیماری که نیاز به عکس‌برداری دارد، آیا پزشک در عوارض احتمالی و هزینه‌ی ناشی از درمان مسؤول است؟

ج ـ اگر روش درمان با شیوه‌ی یاد شده معمول باشد، اشکال ندارد.

س ﴿۳۶۰﴾ ـ اگر فرصت و امکان آزمایش وجود داشته باشد، ولی به دلایل دیگری؛ مانند: هزینه‌ای که به بیمار تحمیل می‌شود و گاه وی حاضر به قبول آن نیست یا وقت نداشتن بیمار برای دادن آزمایش، آزمایش‌های لازم بر روی بیمار صورت نگیرد، ولی درمان توسط پزشک انجام شود و او دچار عارضه گردد، در این صورت، آیا پزشک مسؤول است؟

ج ـ چنان‌چه تشخیص و درمان از جهت مقرّرات پزشکی وابسته به آزمایش باشد، درمان یاد شده بر خلاف مقرّرات است و مسؤولیت آن به‌خاطر تخلف از مقرّرات، متوجه پزشک می‌باشد.

ضمان و دیه در قطع اعضا

م ﴿۳۶۱﴾ ـ تشریح بدن مرده‌ی مسلمان برای یادگرفتن، درمان و طبابت، بدون آن‌که زندگی مسلمانی وابسته به اعضای آن باشد، در صورت ضرورت با کسب اجازه از اولیای میّت یا حاکم شرع ـ اگر ولی نداشته باشد ـ اشکال ندارد و ضمانی نسبت به دیه در میان ندارد.

م ﴿۳۶۲﴾ ـ در مواردی که حفظ جان مسلمانان به تشریح مرده‌ی مسلمانی وابسته باشد، تشریح وی با اجازه از حاکم شرع اشکال ندارد.

س ﴿۳۶۳﴾ ـ درباره‌ی سهل انگاری پزشک در بین عمل جرّاحی ـ که باعث آسیب رسیدن به بیمار می‌شود ـ پاسخ موارد زیر را مرقوم فرمایید؟

۱) آیا پزشک، ضامن پرداخت دیه است؟

۲) اگر به واسطه‌ی سهل انگاری در عمل جرّاحی، نیاز به عمل جرّاحی و درمان دوباره برای بیمار باشد، آیا پزشک سهل‌انگار باید هزینه‌ی آن را بپردازد یا پرداخت دیه کافی است؟

۳) اگر سهل انگاری پزشک به مرگ بیمار بینجامد، قتل وی از چه نوعی است؟

ج ۱ ـ در فرض پرسش، پزشک سهل‌انگار ضامن است.

ج ۲ ـ لازم است تنها هزینه‌ی آن را بپردازد و قاعده‌ی ضمان و جبران خسارت شامل آن است و هزینه نیز باید به اندازه‌ی خسارت باشد؛ نه دیه که بر مورد معنای دیه و نص بسنده شود که در موارد مختلف، گاهی کم‌تر از خسارت وارد شده و گاهی بیش‌تر از آن است که مورد دیه غیر از مسأله‌ی پزشک و سهل انگاری اوست.

ج ۳ ـ قتل شبه عمد است.

س ﴿۳۶۴﴾ ـ در مراکز آموزشی، درمانی و پزشکی دستیاران؛ بویژه در سال‌های نخست، باید با حضور و راهنمایی استادهای خود، اقدام به عمل جرّاحی نمایند. در صورتی که دستیار با اجازه‌ی استاد خود یا با این امید که استاد گفته است عمل را شروع کنند تا او بیاید، ولی استاد حاضر نشود و در اثر عمل جرّاحی به بیمار آسیبی وارد شود که ناشی از عدم حضور استاد است، چه کسی مسؤول می‌باشد؟

ج ـ ضمان بر عهده‌ی مباشر است و بدون حضور استاد نباید جز در مقدّمات خارجی عمل اقدامی داشته باشد که تخلف از قوانین نظام پزشکی است.

س ﴿۳۶۵﴾ ـ پزشک ماهر بدون سهل‌انگاری به عمل جرّاحی بیماری اقدام نموده و در حین عمل، آسیبی به بیمار وارد گردیده است، موارد ضمان یا عدم ضمان پزشک در صورت‌های ذیل چگونه است؟

۱) هرگاه بدون اجازه‌ی بیمار یا بستگان وی، اقدام به عمل نموده باشد.
۲) هرگاه از اجازه‌گرفتن غفلت کرده باشد.
۳) هرگاه بیمار در حال اغما باشد و برای اجازه‌گرفتن به بستگان بیمار دسترسی نباشد و تأخیر باعث به خطر افتادن جان بیمار شود.
۴) در مورد فوق، اگر تأخیر باعث نقص عضو یا ازکار افتادن عضوی از بیمارگردد، حکم آن چیست؟
۵) اگر در موارد بالا لازم است به بیمار دیه داده شود، پرداختن آن به عهده‌ی کیست؟

ج ۱ ـ اگر درمان بیمار از نظر فوریت‌های پزشکی لازم باشد و تخلف پزشک از نظر مقرّرات پزشکی و اجتماعی خلاف محسوب نشود، پزشک ضامن نیست؛ زیرا درمان لازمی انجام داده است، ولی اگر چنین نباشد و تأخیر در عمل مانعی نداشته باشد و بی‌درنگ آن را عمل کند، ضامن است؛ زیرا اجازه گرفتن در این‌گونه موارد امری متعارف است و انجام دادن عمل جرّاحی بدون اجازه، بی‌مبالاتی و تصرّف در حدود سلطه‌ی دیگران است.

ج ۲ ـ اگر غفلت از روی احساس نوع دوستی، خدمت و درمان باشد، ضامن نیست؛ چون دارای احسان است و بر احسان‌کننده برتری نیست، و اگر به دلیل سهل‌انگاری باشد، محکوم به حکم مورد پاسخ نخست است.

ج ۳ ـ ضمان ندارد؛ زیرا درمان واجب می‌باشد و از موارد حفظ نفس است.

ج ۴ ـ در این صورت، اگر پزشک اقدام کند، ضامن نیست؛ به سبب احسان و پیش‌گیری از نقص عضو یا از کار افتادگی و اگر اقدامی نکند و نقص عضو یا ازکارافتادگی حاصل شود، باز هم ضامن نیست؛ زیرا عدم اقدام در این مورد ضمان‌آور نیست.

ج۵ ـ در صورت لزوم دیه، پرداخت دیه بر عهده‌ی پزشک است.

س ﴿۳۶۶﴾ ـ در مواردی که برای درمان بیمار باید اجازه گرفت تا ضمان متوجه پزشک نشود؛ مانند جایی که اجازه نگرفتن به خاطر تعارف در اجازه‌گرفتن باعث بی‌مبالاتی و تقصیر گردد، بفرمایید:

۱) آیاگرفتن اجازه از ولیّ طفل ممیّز کافی است یا باید از طفل نیز اجازه‌گرفته شود؟

۲) در مورد عمل جرّاحی روی بیمار بیهوش، از کدام یک از بستگان بیمار باید اجازه گرفت؟ آیا ترتیب یا اولویتی در کار است؟

۳) در مورد بیمار بیهوش یا طفل صغیرِ مصدوم که مشخص نیست سرپرست دارد یا نه و به مسؤول قانونی برای‌گرفتن اجازه دسترسی نیست و لازم است بی‌درنگ درمان انجام شود، تکلیف چیست؟

ج۱ ـ اجازه گرفتن از ولیّ بیمار بسنده است.

ج۲ ـ وی همانند صغیر و مجنون است و باید از ولیّ یا سرپرست او اجازه گرفت.

ج۳ ـ با ضرورت فوری بودن درمان، دلیلی برای اجازه گرفتن نیست و خارج از مورد بی‌مبالاتی است، چنان‌که اگر درمان فوریت نداشته باشد، ولی بنا بر اجازه گرفتن نباشد و درمان نزد عقلا و عرف احسان و عمل خوبی محسوب شود، دلیلی برای اجازه گرفتن نیست و مانند فرض پیش، خارج از موارد بی‌مبالاتی است. البته، در فرضی که معالجه فوریت ندارد و معمول این است که اجازه گرفته می‌شود، لازم است صبر کرد تا به زمان فوریت درمان یا به حالت احسان و معروف بودن آن برسد که در این صورت، پزشک ضامن نمی‌باشد و نیازی به گرفتن برائت زبانی نیست؛ چون مراجعه کردن و این که مریض خود را در اختیار پزشک قرار می‌دهد، در حکم گرفتن برائت از ضمان

برای پزشک است.

س ﴿۳۶۷﴾ ـ گاهی مطمئن هستیم که یک بیماری خاص، فرد بیمار را بزودی به مرگ می‌کشاند و از طرفی دیگر می‌دانیم که با یک عمل درمانی؛ مانند: جرّاحی ممکن است بیمار یا بهبود نسبی یابد یا حتی زودتر از موعد فوت کند. وظیفه‌ی پزشک در چنین حالتی چیست؟ با توجّه به این که گاهی نتیجه‌ی کار نامشخص است، اگر با این جراحی به زودرسی مرگ بیمار کمک کنیم، آیا مدیون هستیم؟ همچنین، اگر اقدام به درمان نکنیم، آیا مسؤول هستیم؟

ج ـ اگر احتمال خطر چشم‌گیر نباشد و از نظر عرف، روشی که به کار گرفته می‌شود، درمان به شمار آید و برابر مقرّرات پزشکی راه درمانی منحصر به آن باشد، در صورت عمل جرّاحی، پزشک، مقصر و ضامن نیست و در مواردی که درمان لازم است، پزشک در برابر رها کردن درمان مسؤول می‌باشد.

س ﴿۳۶۸﴾ ـ با توجّه به این که پس از پیوند اعضا به منظور رد نکردن پیوند، شیمی درمانی ضروری به نظر می‌رسد و همین عمل، باعث عوارض خفیف یا شدید در بیمار می‌شود، آیا پزشکی که ناچار از انجام این کار است در ایجاد عوارض آن مسؤول است؟

ج ـ اگر به عنوان درمان باشد، اشکال ندارد و پزشک مسؤول نیست.

س ﴿۳۶۹﴾ ـ آیا در موارد جواز قطع اعضا، دیه ثابت است؟

ج ـ اگر قطع اعضا در مرده از باب لزوم و ضرورت یا در فرد زنده از باب پیش‌گیری باشد، ضمان و دیه ندارد.

س ﴿۳۷۰﴾ ـ آیا برداشتن عضوی از بدن فرد زنده برای پیوند، مستلزم پرداخت دیه است؟

ج ـ با فرض ضرورت پزشکی و درخواست او ضمان و دیه ندارد.

س ﴿۳۷۱﴾ ـ در صورتی که پزشک یا شخصی در اثر سهل انگاری یا به عمد باعث از کار افتادن چند عضو کسی گردد، حکم آن چگونه است؟

ج ـ دیه دارد و اگر بیش از یک جنایت باشد، دیه تکرار می‌شود؛ برای نمونه: اگر به کسی ضربه‌ای وارد کند که هم صدای خود را از دست بدهد و هم کور و نیز کَر شود، باید سه دیه‌ی کامل به او بپردازد.

س ﴿۳۷۲﴾ ـ اگر پزشکی از روی سهل‌انگاری باعث فلج کردن و از کار انداختن عضو بیماری شود، آیا دیه دارد؟

ج ـ دیه دارد.

دیه‌ی دندان

م ﴿۳۷۳﴾ ـ اگر دندان‌ساز مجوّز طبابت داشته و کوتاهی نیز نکرده باشد و در میان درمان آسیبی متوجه بیمار شود، در این صورت ضامن نمی‌باشد، ولی چنان‌چه مجوز نظام‌پزشکی نداشته یا کوتاهی سهوی یا عمدی از او سر زده باشد، در برابر آسیب‌های احتمالی ضامن است.

س ﴿۳۷۴﴾ ـ گاهی در هنگام درمان دندان‌هایی که پوسیدگی آن نزدیک عصب دندان است، در اثر خطای سهوی دندان‌پزشک، عصب دندان از بین می‌رود که این مسأله به‌گونه‌ی غالب به کاهش عمر دندان می‌انجامد و باعث هزینه‌ی افزوده‌ای برای درمان می‌گردد، آیا خطای سهوی و عملی دندان‌پزشک، موجب ضمان و مدیون شدن دندان‌پزشک می‌شود؟

ج ـ موجب ضمان و مدیون شدن نیست و مراجعه‌ی بیمار به دندان‌پزشک در حکم برائت پزشک از هرگونه آسیب احتمالی غیر عمدی است.

س ﴿۳۷۵﴾ ـ گاهی بیماران به دلیل کاهش هزینه‌ی درمان یا تنها برای زیبایی ظاهری

دندان خود راه‌های درمانی ویژه‌ای را به دندان‌پزشک پیشنهاد می‌کنند که در نهایت ممکن است باعث کشیدن دندان‌ها یا کاهش عمر آن گردد. آیا دندان‌پزشک با علم به این مسأله مجاز است از درمان بهتر خودداری کند و به دلیل مذکور، بنا به رضایت و خواست بیمار، درمانی را که از نظر علمی بهتر نیست برگزیند؟ آیا در این مورد، ضامن است؟

ج ـ اگر درمان بهتر نزد پزشک قطعی است و زیان درمان پیشنهادی بیمار نزد پزشک ثابت است، خودداری از انجام درمان یاد شده الزامی است و در صورت اقدام و پیدایش زیان، گناه کرده است، ولی چون به درخواست بیمار می‌باشد، ضامن نیست.

س ﴿۳۷۶﴾ ـ گاهی به دلایل مختلف؛ مانند: خطای سهوی، ضعف علمی و عملی، تعجیل و خستگی در هنگام درمان، صرفه‌جویی در موادّ و زمان درمان، نگرفتن عکس که توسط برخی از دندان‌پزشکان در هنگام پر کردن و عصب‌کشی انجام می‌شود، درمان پذیرفته شده‌ای از نظر علمی روی دندان انجام نمی‌شود و گاهی منجر به کاهش عمر دندان، جرّاحی و در نهایت، کشیدن دندان می‌شود. با این توضیح، آیا دندان‌پزشک گناه‌کار و ضامن است؟

ج ـ هر زیانی که مربوط به دندان‌پزشک باشد، در صورت بی‌توجهی و کوتاهی وی، افزوده بر گناهی که انجام داده است، ضمان دارد.

س ﴿۳۷۷﴾ ـ در صورتی که معالجه‌ی دندان بیمار به صورت مناسب انجام نپذیرد، آیا دندان‌پزشک موظف است تفاوت هزینه‌ی درمان مناسب و درمان انجام‌گرفته را به بیمار بپردازد؟

ج ـ مناسب و کامل بودن درمان مراتب دارد: اگر نوع درمان تعیین شده باشد و درمان پزشک، پایین‌تر از آن میزان باشد یا نوع درمان تعیین نشده باشد، ولی

درمان، ناقص و معیوب انجام شده باشد، پزشک ضامن است، ولی چنان‌چه نوع درمان تعیین نشده باشد و درمان انجام شده ناقص و معیوب نباشد؛ هرچند درمان بهتر از آن هم ممکن باشد، مزد عمل خود و هزینه‌ی درمان انجام گرفته را طلب‌کار است و در صورت گرفتن مزد برای ترمیم بهتر، ضامن افزوده‌ی دریافت مزد می‌باشد.

س ﴿۳۷۸﴾ ـ گاهی بیمارانی که مسن هستند و تعداد کمی دندان در دهان دارند به دندان‌پزشک مراجعه می‌کنند و درخواست کشیدن دندان‌های مانده و کارگذاشتن دندان مصنوعی کامل (متحرّک) می‌کنند. با توجّه به این که گاهی بنا به تشخیص علمی دندان‌پزشک، امکان ماندن تعدادی از دندان‌های موجود و جایگزینی دندان‌های مصنوعی، تنها در جاهای بدون دندان (پارسیل) وجود دارد، آیا بنا به درخواست و رعایت بیمار به دلایلی؛ مانند: کاهش هزینه، دندان‌پزشک با عدم اعتقاد به این شیوه مجاز به کشیدن دندان‌های یاد شده و برگزیدن این شیوه‌ی درمان می‌باشد؟ در صورت کشیدن دندان‌ها، آیا ضامن است و موجب دیه می‌گردد؟

ج ـ مجاز است و ضامن نیست.

س ﴿۳۷۹﴾ ـ در صورتی که دندان‌پزشک با اصرار و رضایت بیمار، دندانی که ترمیم‌پذیر است بکشد، آیا دندان‌پزشک ضامن پرداخت دیه‌ی دندان می‌گردد؟

ج ـ ضامن دیه نیست.

س ﴿۳۸۰﴾ ـ آیا به دندان‌هایی که در پی ضربه خوردن سیاه می‌شوند، ولی با معالجه‌ی ریشه در ظاهر شبیه دندان طبیعی می‌گردند، دیه‌ی کامل تعلّق می‌گیرد؟

ج ـ دیه‌ی سیاه کردن دندان تعلق می‌گیرد و مخارج ترمیم بعدی که سطحی است ضمان ندارد و در صورت ترمیم، رفع ضمان از دیه نمی‌باشد.

س ﴿۳۸۱﴾ ـ اگر در اثر ضربه، تاج دندان دچار شکستگی شود، با توجّه به این که در

حال حاضر با درمان ریشه و گذاشتن تاج مصنوعی در ظاهر درمان می‌شود، از نظر دیه چه حکمی دارد؟

ج ـ دیه‌ی کامل دندان را دارد و درست کردن تاج مصنوعی به دیه ارتباطی ندارد.

س ﴿۳۸۲﴾ ـ کسانی که به علت بیماری لثه دچار لقّی دندان هستند و دندان آن‌ها در اثر کوچک‌ترین ضربه می‌افتد، آیا در صورت ضربه خوردن به آن از سوی فردی، دیه به آن تعلق می‌گیرد؟ آیا دیه‌ی این‌گونه دندان‌ها مانند دندان طبیعی است؟

ج ـ دیه‌ی کامل دندان را دارد و مقایسه‌ی آن با موردی که شخصی سبب فلج عضوی شده است و شخص دیگری آن را قطع نموده که برای فلج کننده، دو سوم دیه و برای قطع‌کننده، یک سوم دیه قرار داده شده است، درست نمی‌باشد و این دو مورد با هم فرق دارند.

دیه‌ی سقط جنین

م ﴿۳۸۳﴾ ـ در اسلام پس از انعقاد نطفه، سقط جنین حرام و موجب دیه است و دیه‌ی آن بر عهده‌ی کسی است که سقط را انجام می‌دهد؛ یعنی اگر پزشک با جرّاحی یا به وسیله‌ی تزریق آمپول، بچه را سقط کند، ضامن است و در صورتی که مادر، خود این کار را با خوردن قرص یا استعمال چیزهای دیگری که پزشک نوشته است انجام دهد، ضامن می‌باشد و چنان‌چه پدر آگاهی نداشته باشد، دیه به او پرداخت می‌شود و اگر پدر آگاه و راضی به آن باشد، نباید دیه را به او داد، بلکه باید به وارث دیگر جنینِ سقط شده پرداخت شود و به‌طورکلی، دیه‌ی جنین به حسب شرایط ارث و مراتب آن به وارث او پرداخت می‌شود.

س ﴿۳۸۴﴾ ـ در مواردی که پزشک باعث سقط جنین شود، دیه‌ی لازم باید توسط

چه کسی پرداخت شود؟ اگر شرط کند که دیه بر عهده‌ی وی نباشد، آیا این شرط برای رفع دیه کافی است؟ اگر با پذیرش این شرط، کسی که دیه بر او واجب است آن را پرداخت نکند، آیا وی مدیون خواهد بود؟

ج ـ اگر پزشک به صورت مباشری در سقط جنین دست داشته باشد، دیه بر عهده‌ی اوست و شرط پزشک در برائت از دیه اثری ندارد، مگر در مواردی که سقط برای پزشک جایز باشد.

خاطرنشان می‌گردد که وارثان جنین ـ که همان پدر و مادر هستند ـ می‌توانند دیه را از پزشک نگیرند و به او ببخشند.

س ﴿۳۸۵﴾ ـ زنی به‌وسیله‌ی پزشک، سقط جنین نموده است و زن و شوهر، هر دو از این موضوع راضی هستند و نمی‌دانند که سقط شده جنین است یا عَلَقه و فقط می‌دانند که مدّت حمل، پنجاه و پنج روز بوده است، در این صورت، دیه‌ی وی چه میزان است و آن را به چه کسی باید داد؟

ج ـ دیه‌ی جنین سقط شده در حالی که علَقه باشد چهل مثقال شرعی طلای سکه‌دار است و هر مثقال، هجده نخود است و هر کس در سقط دست دارد، واجب است دیه را بدهد، برای نمونه: اگر پزشک جنین را با عمل جرّاحی سقط کند، دیه بر اوست و باید آن را به پدر و مادر جنین بدهد و در این صورت، چنان‌چه سقط جنین با اجازه‌ی پدر و مادر بوده، مباشر لازم است دیه را به وارث بعدی بدهد و در صورتی که پزشک، دارو تجویز نموده است و مادر آن را به اختیار خود خورده و جنین سقط شده است، چنان‌چه بدون اجازه‌ی پدر باشد، دیه را باید به پدر جنین داد و در فرض پرسش ـ که معلوم است پنجاه و پنج روز از مدّت حمل گذشته است ـ محکوم به علَقه بودن است. در مورد شک، می‌توان به قدر یقینی و کم‌ترین آن بسنده نمود و وارث جنینی که در سقط دخالتی نداشته است می‌تواند دیه را از بده‌کار نگیرد.

س ﴾۳۸۶﴿ ـنطفه‌ای از مرد غیر مسلمان در رحم زن غیر مسلمان بسته شده است، اگر زن غیر مسلمان به پزشک مسلمان مراجعه کند و بخواهد جنین را سقط کند، سقط کردن جنین برای پزشک جایز است یا نه؟ اگر جایز نباشد و پزشک مسلمان این عمل را انجام دهد و در سقط دست داشته باشد، آیا دیه بر او واجب است یا خیر؟

ج ـ جنین غیر مسلمان در حرمت سقط، حکم جنین مسلمان را دارد، ولی دیه ندارد.

س ﴾۳۸۷﴿ ـزنی بر اثر رابطه‌ی نامشروع با مرد بیگانه حامله شده و بچه‌ی نامشروع خود را سقط کرده است، آیا دیه دارد یا نه و دیه‌ی وی چه مقدار است؟

ج ـ بچه‌ی سقط شده دیه دارد و دیه‌ی آن به مقدار دیه‌ی جنین حلال‌زاده است.

س ﴾۳۸۸﴿ ـماده‌ی ۹۱ قانون تعزیرات که به تأیید فقهای شورای نگهبان رسیده و لازم الاجراست مقرّر می‌دارد: «اگر زن حامله برای سقط جنین به پزشک یا قابله مراجعه کند و پزشک هم از روی آگاهی و عمد به اسقاط جنین بپردازد، دیه‌ی جنین بر عهده‌ی اوست و اگر روح در جنین دمیده باشد، باید قصاص شود و اگر وسایل اسقاط جنین را به او نشان دهد، به شش ماه تا سه سال حبس محکوم می‌شود»، نظر به این که فقهای شیعه در مورد جنین، میان حلول روح و غیر آن فرقی قایل نیستند و در هر حال، سقط جنین موجب ثبوت قصاص نمی‌شود، آیا ماده‌ی قانونی یاد شده منطبق بر شرع است یا خیر؟ در صورت منفی بودن پاسخ با توجّه به عدم مخالفت شورای نگهبان با آن، تکلیف قاضی در صدور حکم چیست؟

ج ـ قصاص دارد و قاضی باید برابر قانون تصویب شده (مورد پرسش) حکم بدهد؛ نه به حَسب نظر مرجع یا مجتهد دیگر. برابری قانون با فتوای برخی از فقیهان برای لزوم عمل به آن قانون بسنده است.

میزان دیه‌ی سقط جنین

صورت‌های مختلف جرم	مقدار خون‌بها
۱ـ سقط جنینی که روح در آن دمیده شده است(پس از چهار ماه)	دیه‌ی کامل: ۱۰۰۰ دینار، ۳کیلو و ۴۵۶گرم طلا
۲ـ سقط جنینی که گوشت روی آن را پوشانده است و خلقت وی از نظر جسمی تمام باشد	۱۰۰ دینار: ۳۴۵/۶گرم طلا
۳ـ سقط جنینی که گوشت روی آن نروییده است و حالت استخوانی و غضروفی دارد	۸۰ دینار: ۲۷۶/۵گرم طلا
۴ـ سقط جنین در حال مضغه	۶۰ دینار: ۲۰۷/۴گرم طلا
۵ـ سقط جنین در مرحله‌ی علقه(مرحله‌ی تعلق گرفتن به دیواره‌ی رحم)	۴۰ دینار: ۱۳۸/۲گرم طلا
۶ـ سقط جنین در مرحله‌ی نطفه و به هنگامی که در رحِم استقرار یافته باشد	۲۰ دینار: ۶۹/۱گرم طلا
۷ـ سقط جنین دوقلو یا سه قلو یا بیش‌تر	به همان تعداد تکرار می‌شود.
۸ـ اعضای جنین و مجروح کردن آن	به نسبت دیه‌ی آن می‌باشد.
۹ـ سقط جنین در اثر کشته شدن مادر	دیه‌ی مادر + دیه‌ی جنین

س ﴿۳۸۹﴾ ـ ملاک تعیین ارش در جراحت‌ها چیست؟ در تعیین ارش، آیا نظر پزشک به تنهایی کافی است؟

ج ـ در مواردی که دیه تعیین نشده است، ارش، جبران خسارت می‌کند. ارش با نظر خبره و کارشناس معلوم می‌شود.

هزینه‌ی درمان

م ﴿۳۹۰﴾ ـ اگر جان بیمار در معرض خطر باشد و به دلیل فقر یا هر علت دیگر نتواند داروی خود را تأمین نماید، بر عهده‌ی حکومت است که نسبت به تهیّه‌ی دارو و تأمین هزینه‌ی درمان او ـ اعم از جرّاحی و غیر آن ـ اقدام نماید و در صورت تأمین نشدن از طرف حکومت، به هر علتی که باشد، تأمین آن بر پزشک و همه‌ی مسلمانان واجب کفایی است.

م ﴿۳۹۱﴾ ـ پزشک می‌تواند برای درمان بیمار یا حاضر شدن بر بالین وی اجرت دریافت نماید.

م ﴿۳۹۲﴾ ـ اگر هزینه‌ی معاینه، درمان و دستمزد جرّاحی پیش از این تعیین شده و میان بیمار و پزشک توافق حاصل شده باشد، بیمار باید همان اندازه را بپردازد و در صورتی که تعیین نشده باشد، باید «اجرت المثل»؛ یعنی همان اندازه‌ای را که رایج است پرداخت نماید.

م ﴿۳۹۳﴾ ـ در جایی که لازم است درمان بیمار رایگان باشد واجب است پزشک نسبت به درمان بیمار بدون درخواست مالی اقدام نماید.

م ﴿۳۹۴﴾ ـ پزشک می‌تواند با بیمار «مقاطعه» کند؛ یعنی بگوید که او را در فلان مدّت ـ برای نمونه دو ماه ـ در برابر فلان مبلغ درمان می‌کند، ولی در صورتی که مدّت را تعیین نکند، قرارداد به عنوان مقاطعه باطل است.

س ﴿۳۹۵﴾ ـ اگر تشخیص بیماری به درستی صورت‌گیرد، ولی داروی اثربخش در دسترس نیست یا بسیارگران است و بیمار، توان تهیه‌ی آن را نداشته باشد، آیا پزشک درمانگر به تهیه‌ی آن دارو از هر راه ممکن برای بیمار ملزم است؟

ج ـ اگر جان بیمار در معرض خطر باشد، بر عهده‌ی حکومت است که از بیت‌المال و بودجه‌ی مملکتی برای وی دارو تهیّه کند؛ زیرا از مصالح مسلمانان است و مانند دیه‌ی کسی که در اثر کثرت جمعیت می‌میرد، بر عهده‌ی بیت‌المال و بودجه‌ی حکومتی است و در صورت اهمال حکومت به هر دلیل، تأمین آن بر پزشک و دیگران واجب است.

س ﴿۳۹۶﴾ ـ کارمندان دولت، ماهیانه حق بیمه‌ی درمانی می‌پردازند و دفترچه‌ی بیمه‌ی خدمات درمانی دارند، آیا دیگران می‌توانند گاهی و به‌ندرت از دفترچه‌ی بیمه‌ی آن‌ها استفاده کنند؟

ج ـ جایز نیست و تفاوتی میان تعداد مرتبه در استفاده از دفترچه‌ی بیمه نیست.

س ﴿۳۹۷﴾ ـ نوشتن داروی بیمار در دفترچه‌ی بیمه‌ی دیگری خلاف قانون است، اقدام به این کار از سوی پزشک چه حکمی دارد؟

ج ـ حرام و موجب ضمان و پیگرد قانونی است.

PDF.Tarikhema.ir
PDF.Tarikhema.ir
PDF.Tarikhema.ir

بخش دوّم

ویژه‌ی بیماران

فصل اول

«طهارت و نجاست»

م «۳۹۸» ـ در سه صورت، مخرج مدفوع فقط با آب پاک می‌شود:

یکم ـ همراه مدفوع، نجاست دیگری مانند خون بیرون آمده باشد؛

دوم ـ نجاستی از بیرون به مخرج مدفوع رسیده باشد؛

سوم ـ اطراف مخرج، بیش از اندازه‌ی معمول آلوده شده باشد و در غیر این سه صورت، می‌توان مخرج را با آب شست و یا با پارچه و سنگ و مانند آن پاک کرد؛ هرچند شستن با آب بهتر است.

م «۳۹۹» ـ مخرج ادرار با غیر آب پاک نمی‌شود و اگر پس از برطرف شدن ادرار، یک مرتبه شسته شود، کافی است و کسانی که ادرار آنان از غیر مجرای طبیعی بیرون می‌آید، لازم است دو مرتبه آن را بشویند، ولی در غیر آب قلیل، مانند آب‌های لوله‌کشی یک بار شستن کافی است.

م «۴۰۰» ـ اگر از بدن انسان یا حیوانی که خون جهنده دارد در حالی که زنده است، گوشت یا چیز دیگری را ـ که روح دارد ـ جدا شود، نجس نیست.

م «۴۰۱» ـ پوست‌های نازکی که از لب و جاهای دیگر بدن جدا می‌شود، پاک است.

م ﴿۴۰۲﴾ ـ خون انسان و هر حیوانی که خون جهنده دارد و در صورتی که رگ آن را ببُرند خون از آن به شدت خارج می‌شود، نجس است؛ پس خون حیواناتی مانند ماهی و پشه که خون جهنده ندارد، پاک است.

م ﴿۴۰۳﴾ ـ خونی که از لای دندان‌ها بیرون می‌آید اگر با آمیخته شدن با آب دهان از بین برود، پاک است و فرو بردن آب دهان در این صورت اشکال ندارد.

م ﴿۴۰۴﴾ ـ خونی که در اثر کوبیده شدن زیر ناخن یا زیر پوست می‌میرد، اگر به‌گونه‌ای باشد که دیگر به آن خون نگویند، پاک است و در صورتی که به آن خون بگویند؛ چنان‌چه ناخن یا پوست سوراخ شود و سختی به همراه ندارد، لازم است برای وضو و غسل خون بیرون آورده شود، ولی با داشتن سختی و مرارت، تنها لازم است اطراف آن را به‌گونه‌ای که نجاست زیاد نگردد شسته شود و برای به‌دست آوردن طهارت، وضوی جبیره‌ای انجام گیرد.

م ﴿۴۰۵﴾ ـ اگر نداند که خون زیر پوست مرده است یا گوشت به‌خاطر کوبیده شدن به آن حالت درآمده است، سیاهی موجود زیر پوست پاک است.

م ﴿۴۰۶﴾ ـ زردابه‌ای که در حال بهبود زخم در اطراف آن ایجاد می‌شود، اگر معلوم نباشد که با خون آمیخته شده است، پاک می‌باشد.

م ﴿۴۰۷﴾ ـ انواع الکل‌هایی که در کارهای صنعتی و درمانی استفاده می‌شود اگر شک شود که از نوشیدنی‌های مست‌کننده است یا مایع مست کننده در آن به کار رفته است یا نه، محکوم به طهارت می‌باشد و جست‌وجو در این‌باره لازم نیست.

راه ثابت شدن نجاست

م ﴿۴۰۸﴾ ـ نجاست هر چیز از سه راه ثابت می‌شود:

نخست ـ خود انسان یقین کند چیزی نجس است و اگر گمان داشته باشد که چیزی

نجس می‌باشد، لازم نیست از آن دوری نماید؛ بنابراین اشکال ندارد در قهوه خانه‌ها و مهمان خانه‌هایی غذا بخورد که برخی افراد بی‌مبالات در پاکی و نجسی در آن غذا می‌خورند و انسان یقین ندارد غذایی را که برای او آورده شده است نجس می‌باشد.

دوم ـ کسی که چیزی در اختیار اوست بگوید آن چیز نجس است؛ برای نمونه، همسر انسان یا آشپز بگوید: ظرف یا چیز دیگری که در اختیار اوست نجس می‌باشد.

سوم ـ یک مرد مورد اطمینان بگوید که چیزی نجس است.

م ﴿۴۰۹﴾ ـ چیز نجسی که انسان شک دارد پاک شده است یا نه، نجس می‌باشد و چیز پاکی که شک دارد نجس گردیده است یا نه، پاک می‌باشد؛ حتی اگر بتواند نجس بودن یا پاک بودن آن را بفهمد باز هم لازم نیست آن را بررسی کند.

م ﴿۴۱۰﴾ ـ اگر چیز پاکی به نجسی برسد و انسان شک کند که هر دو یا یکی از آن‌ها خیس بوده است یا نه، آن چیز پاک است و نجس نمی‌شود.

س ﴿۴۱۱﴾ ـ کَندن پوست، دندان و مانند آن چه حکمی دارد؟ آیا این‌گونه پوست‌ها نجس است؟

ج ـ برگرفتن پوست، اگر زیان چشم‌گیری نداشته باشد، حرام نیست و تکه‌های کوچک و بزرگ آن در صورتی که به خون آلوده نباشد، نجس نمی‌باشد.

س ﴿۴۱۲﴾ ـ دستی بریده شده است و جای زخم آن باز است و در آن قرمزی خون وجود دارد و هرچه آب کشیده می‌شود، خونی که در جای زخم است از بین نمی‌رود، آبی که از روی آن خون بر می‌گردد چه حکمی دارد؟

ج ـ اگر شخص یقین کند که آب قلیل با خون برخورد نموده است و شکاف زخم هم به گونه‌ای باشد که خون، خون ظاهر بدن شمرده شود، آن آب به نجاست محکوم است، ولی در برخورد با آب‌هایی مانند آب لوله‌کشی پاک است.

س ﴿۴۱۳﴾ - آیا این حکم که اگر خونی از لای دندان‌ها بیرون آید و در آب دهان حل شود پاک است شامل دیگر خون‌های دهان؛ مانند: خون زبان و بخش‌های داخلی گونه‌ها نیز می‌شود؟

ج - چنان‌چه در دهان مستهلک گردد و عین نجاست برطرف شود، پاک است.

س ﴿۴۱۴﴾ - هنگامی که در خواب هستم آب زردرنگی مانند خون از دهانم بیرون می‌آید که متکا را تر و زرد می‌کند، آیا این آب نجس است؟

ج - چون یقین به خون بودن آن نیست؛ هرچند به گمان خود شما خون باشد، پاک دانسته می‌شود.

س ﴿۴۱۵﴾ - اگر دهان در اثر خون درون آن یا نجاست بیرون از آن نجس شود، آیا با خوردن آب کُر یا جاری پاک می‌شود؟

ج - داخل فضای دهان هم‌چون آب کر و جاری است و اگر آب دهان بر خون و نجاست چیرگی داشته باشد، پاک‌کننده است و اگر خون یا نجاست چیره باشد، محکوم به نجاست است و حکم آب دهان را ندارد، مگر آن که آب دهان دوباره بر خون و نجاست غالب شود؛ پس در هر صورت، برای پاک‌سازی آن نیازی به آب خارجی نیست؛ هرچند با وجود خون یا نجاست غالب، آب دهان نجس است.

س ﴿۴۱۶﴾ - دندان مصنوعی ـ اعم از ثابت و غیر ثابت ـ و موادی که با آن دندان را پر می‌کنند، آیا جزو باطن است که با رسیدن نجاست به آن نیازی به تطهیر نیست یا در صورت رسیدن خون به آن، باید تطهیر شود؟

ج - دندان مصنوعی تا زمانی که در دهان قرار دارد، در حکم دندان طبیعی است و نجس نمی‌شود.

س ﴿۴۱۷﴾ ـ اگر در اثر زخمی که در سر هست تمام بدن نجس شود، آیا می‌توان از گردن به پایین را تطهیر کرد؟

ج ـ از آن‌جا که برای نجس شدن، سرایت لازم است و بالای گردن؛ هرچند نجس باشد، با فرض گفته شده خشک است و رطوبت سرایت‌کننده ندارد، در صورت پاک نمودن آن، بدن پاک می‌گردد.

س ﴿۴۱۸﴾ ـ اگر جایی از بدن انسان بریده یا زخم شود، آیا پس از آب کشیدن آن، روی زخم و جای بریدگی ـ که بسته شده و خشک می‌شود و گاه قهوه‌ای یا قرمز رنگ است و یقین به خون بودن آن نیست ـ نجس است؟ اگر در حال خشکی، دوباره آن را آب بکشیم، آیا آب جاری از زخم پاک است؟

ج ـ تا یقین به خون بودن آن نباشد، نجس نیست و آب گفته شده هم پاک است.

س ﴿۴۱۹﴾ ـ اگر جایی از بدن انسان خراشیده یا پوستی از آن جدا و باعث سوزش گردد، جای آن پاک است یا نجس؟

ج ـ پاک است، مگر آن که خون بیرون آید که در این صورت، زایل کردن و برطرف نمودن خون از آن‌جا با آب، موجب طهارت و پاکی آن می‌شود، ولی برطرف کردن خون با پارچه یا دستمال و مانند آن سبب پاکی نمی‌شود.

س ﴿۴۲۰﴾ ـ اگر موهای بخشی از سر سوخته باشد و برای ترمیم و استفاده از موی مصنوعی به دکتر مراجعه شود، با توجّه به این که این موها از خارج کشور وارد می‌شود، آیا محکوم به طهارت است؟

ج ـ محکوم به طهارت و پاکی است.

س ﴿۴۲۱﴾ ـ کف بیمارستان که با آجر یا سنگ فرش شده اگر نجس شود، آیا پس از آن که آب شیلنگ به آن برسد پاک می‌گردد یا باید ادرار موجود در آن جمع شود؟

تطهیر آن با آب قلیل چگونه است؟

ج ـ با آب کر یا جاری پاک می‌شود و نیازی به جمع کردن پساب نمی‌باشد و با آب قلیل هم پاک می‌گردد، ولی باید به‌اندازه‌ای آب روی آن ریخته شود که جاری گردد و چنان‌چه آبی که روی آن ریخته شده است از سوراخی بیرون رود، همه‌ی کف بیمارستان پاک می‌شود و اگر بیرون نرود، جایی که در آن آبِ غُساله جمع می‌شود نجس است و می‌توان ابتدا آب غساله را با ظرف یا پارچه‌ای جمع و دوباره آن‌جا را با آب تطهیر نمود، ولی اگر تنها عین نجاست برداشته شود، جای آن پاک نمی‌گردد و طهارت آن تنها با آب ممکن می‌باشد.

س ﴿۴۲۲﴾ ـ اگر تهِ عصا، پای مصنوعی و لاستیک‌های چرخ ویلچر نجس باشد، آیا با برخورد با زمین پاک می‌شود؟

ج ـ با برداشته شدن عین نجاست از آن، پاک نمی‌گردد.

فصل دوم

«وضــو»

وضوی مسلول

م «۴۲۳» ـ اگر انسان؛ به گونه‌ای مریض باشد که ادرار او قطره قطره بریزد یا نتواند از بیرون آمدن مدفوع خودداری کند؛ چنان‌چه یقین دارد از اول وقت نماز تا آخر آن به اندازه‌ی وضو گرفتن و نماز خواندن، وقت دارد، لازم است نماز را در آن وقت بخواند و اگر وقت تنها به اندازه‌ی کارهای واجب نماز است، باید در آن وقت، فقط کارهای واجب نماز را بجا آورد و کارهای مستحب آن؛ مانند: اذان، اقامه و قنوت را رها نماید.

م «۴۲۴» ـ اگر شخص بیمار به اندازه‌ی وضو گرفتن و نماز خواندن وقت ندارد و در میان نماز چند مرتبه ادرار یا مدفوع از او خارج می‌شود، وضوی اول او برای نماز بسنده است.

م «۴۲۵» ـ کسی که به صورت پی در پی، ادرار یا مدفوع از او خارج می‌شود، تا حدَث دیگری جز آنچه انجام گرفته است؛ مانند: جنابت، از او سر نزده باشد یا خود سبب همان حَدَث انجام گرفته نباشد وضوی اول او برای نماز کافی است.

م ﴿۴۲۶﴾ ـ اگر نوعی بیماری دارد که نمی‌تواند از خارج شدن باد معده‌ی خود جلوگیری کند، لازم است برابر وظیفه‌ی کسانی که نمی‌توانند از بیرون آمدن ادرار یا مدفوع خودداری کنند، رفتار نماید.

م ﴿۴۲۷﴾ ـ کسی که ادرار او قطره قطره می‌ریزد باید خود را برای هر نماز به وسیله‌ی کیسه‌ای که در آن پنبه یا چیز دیگری است که از رسیدن آن به جاهای دیگر جلوگیری می‌کند حفظ نماید و نیز کسی که نمی‌تواند از بیرون آمدن مدفوع خودداری کند چنان‌چه ممکن باشد، لازم است به اندازه‌ی خواندن نماز از رسیدن مدفوع به جاهای دیگر جلوگیری نماید.

م ﴿۴۲۸﴾ ـ کسی که نمی‌تواند از بیرون آمدن ادرار و مدفوع خودداری کند، تطهیر اول وی برای دو نماز بسنده است.

م ﴿۴۲۹﴾ ـ کسی که نمی‌تواند از بیرون آمدن ادرار و مدفوع خود خودداری کند، لازم نیست پس از آن که بیماری او برطرف شد، نمازهایی را که در وقت بیماری، برابر وظیفه‌ی خود خوانده است قضا نماید، ولی اگر در وقت نماز، بیماری او برطرف شود، لازم است نمازی را که در آن وقت خوانده است، دوباره بخواند.

س ﴿۴۳۰﴾ ـ جانبازی که به سلس گرفتار است در صورتی که بخواهد در نماز جماعت و جمعه شرکت کند، آیا می‌تواند در آسایشگاه وضو بگیرد یا تیمّم نماید و برای نماز بیرون آید یا باید در جای برگزاری نماز وضو بگیرد؟

ج ـ اگر در فاصله‌ی محل وضو(آسایشگاه) تا جای نماز، قطره‌ای از او خارج نمی‌شود، می‌تواند در آسایشگاه وضو بگیرد، ولی چنان‌چه قطره‌ای در این فاصله ـ میان وضو و نماز ـ خارج شود و فاصله‌ی میان آسایشگاه و نمازخانه زیاد باشد، لازم است هنگام نماز، وضو بسازد، ولی اگر فاصله کم باشد و قطره‌ای خارج شود، اشکال ندارد و نیازی به انجام وضو در محل

برگزاری نماز نیست.

س ﴿۴۳۱﴾ ـ شخصی که دست وی زخم شده یا هر دو دست او شکسته یا آن را در جنگ از دست داده است، چگونه باید وضو و تیمّم بسازد و نماز بخواند؟

ج ـ کسی که هر دو دست او قطع شده است اگر ساق او باقی مانده باشد، لازم است دو ساق خود را به منزله‌ی دو دست قرار دهد و وضو بگیرد و در نبود آب، چنین فردی پیشانی خود را به قصد تیمّم به زمین مسح نماید.

س ﴿۴۳۲﴾ ـ دست راست شخصی راگچ گرفته‌اند و نمی‌تواند پای راست و سر خود را نیز مسح کند، آیا می‌تواند سر و پای راست خود را با دست چپ مسح کند یا باید نایب بگیرد؟

ج ـ می‌تواند با دست چپ مسح نماید و نایب گرفتن لازم نیست.

س ﴿۴۳۳﴾ ـ شخصی پس از این‌که وضو می‌گیرد احساس می‌کند که بادی از او خارج شده است و پی درپی وضو می‌گیرد؛ به‌گونه‌ای که برای هر نماز، چند مرتبه وضو می‌گیرد، آیا این‌گونه مسایل و تلقین‌ها باعث بطلان وضو نمی‌شود؟

ج ـ وضو را باطل نمی‌سازد ولی فرد یاد شده وسواس دارد و لازم است به هر شیوه‌ای که می‌تواند، تکرار وضو را کنار بگذارد.

س ﴿۴۳۴﴾ ـ این جانب از جانبازان قطع نخاعی هستم و به دلیل وضعیت خاص، پس از وضوگرفتن و نماز خواندن، احتمال قوی می‌دهم که قطره قطره از من ادرار خارج می‌شود، اگر متوجه خروج آن نشوم، حکم وضو و نماز من چگونه است؟

ج ـ تا یقین به خارج شدن ادرار ندارید، وضو و نماز شما باطل نیست و گمان و احتمال نیز نماز را باطل نمی‌کند.

س ﴿۴۳۵﴾ ـ کسی که نمی‌تواند باد معده‌ی خود راکنترل کند و برای نمونه، گاهی نماز مغرب را می‌خواند و در میان نماز عشا، وضوی او باطل می‌شود، چه تکلیفی

دارد؟

ج ـ کسی که بر اثر مبطون بودن نمی‌تواند نماز خود را با داشتن وضو تمام نماید، اگر می‌تواند نماز را با وضو تمام کند؛ هرچند با بسنده نمودن به واجبات ـ خواه در اول وقت یا در وسط یا در آخر آن ـ واجب است در همان زمان، نماز بخواند، ولی در صورتی که چنین توانی را ندارد، وضوی اول برای دو نماز کافی است.

س ﴿۴۳۶﴾ ـ شخصی که دست یا پای خود را از دست داده است چگونه باید برای خواندن نماز وضو بگیرد؟

ج ـ باید اعضای باقی مانده را هرگونه که می‌تواند وضو دهد و اگر خود بر آن توانایی ندارد، از دیگری کمک بگیرد تا با نیابت از وی، بقیه‌ی اعضا را وضو دهد و چنان‌چه امکان نداشته باشد، وضو ساقط است و به هر شیوه که می‌تواند تیمّم کند.

س ﴿۴۳۷﴾ ـ افرادی که دستشان از مچ یا آرنج قطع شده است چگونه باید وضو بگیرند؟ همچنین کسی که یک پایش از قسمت زانو قطع شده است چگونه باید مسح پا را بکشد؟

ج ـ هر اندازه از دست‌ها که از آرنج به پایین مانده است، باید شسته شود و کسی که یک پا دارد، همان پا را مسح کند.

س ﴿۴۳۸﴾ ـ تکلیف کسی که دو دست وی تا مچ یا آرنج قطع شده است برای وضوگرفتن و تیمّم چیست؟

ج ـ اگر هر دو دست او تا آرنج قطع شده باشد، در مورد تیمّم، پیشانی خود را بر زمین مسح نماید و گرفتن نایب لازم نیست و وضو نیز ساقط است و در صورتی که دست‌های وی تا مچ قطع شده و تنها دو ساق یا مقداری از آن باقی

مانده، حکم او در مورد وضو و تیمّم همانند حکم دیگر مکلّفان است و باید با دو ساق، مسح سر و پا را در وضو و مسح پیشانی را در تیمّم انجام دهد و با ساق چپ، پشت ساق راست و با ساق راست، پشت ساق چپ را مسح نماید.

س ﴿۴۳۹﴾ ـ آیا کسی که دست وی از مچ قطع شده است می‌تواند با دست مصنوعی مسح کند؟

ج ـ مسح در فرض پرسش، با آنچه از دست باقی مانده است انجام می‌گیرد.

س ﴿۴۴۰﴾ ـ پای چپ من از زیر زانو قطع شده است و در حال حاضر از پای مصنوعی استفاده می‌کنم، آیا مسح پای مصنوعی لازم است یا خیر؟ در ضمن این پا در ناحیه‌ی زانو بیش‌تر از نود درجه خم نمی‌شود و به همین دلیل، نماز را نشسته می‌خوانم، آیا به وظیفه‌ی خود درست عمل کرده‌ام؟

ج ـ در فرض پرسش، مسح پای چپ ساقط است ولی در صورت امکان و نداشتن زحمت بسیار، لازم است به شیوه‌ی ایستاده نماز بخوانید؛ هرچند بر دیوار یا عصا یا چیز دیگری تکیه نمایید.

س ﴿۴۴۱﴾ ـ از جانبازان جنگ تحمیلی هستم و دو انگشت شست و سبّابه و قسمتی از کف پای راست خویش را از دست داده‌ام و تاکنون در هنگام‌گرفتن وضو، مسح پا را بر روی سه انگشت دیگر انجام داده‌ام، آیا وظیفه‌ی خود را درست انجام داده‌ام؟

ج ـ مسح به گونه‌ای که نگاشته‌اید درست است.

س ﴿۴۴۲﴾ ـ به واسطه‌ی بیماری نمی‌توانم خود وضو بگیرم و باید نایب بگیرم و نایب هم درخواست مزد می‌کند، در این صورت وظیفه چیست؟

ج ـ اگر نایب برای انجام وضو، غسل و تیمّم خواهان مزد باشد، چنان‌چه ممکن است باید آن را پرداخت.

س ﴿۴۴۳﴾ ـ جانبازی هستم که در آسایشگاه زندگی می‌کنم و برای وضوگرفتن به

نایب نیاز دارم؛ حال، اگر به واسطه‌ی کمبود پرسنل و پرستار، گرفتن نایب مشکل باشد، چه وظیفه‌ای دارم، وضو یا تیمّم؟

ج ـ اگر وقت مناسبت دارد، صبر نمایید تا پرستاری را برای ساختن وضو نایب بگیرید و اگر وقت تنگ است، تیمّم کنید.

س ﴿۴۴۴﴾ ـ به خاطر معلولیت نمی‌توانم خود وضو بگیرم و باید چند نفر مرا کمک کنند و این کار برای خودم، اطرافیان و وضو دهنده مشقّت دارد، وظیفه‌ی من وضوست یا تیمّم؟

ج ـ اگر وضو گرفتن برای شما مشقّت دارد، وظیفه‌ی شما تیمّم است.

س ﴿۴۴۵﴾ ـ اگر کسی بخواهد وضوی ترتیبی بگیرد مجبور است برای بخشی از وضو نایب بگیرد، ولی چنان‌چه وضوی ارتماسی بگیرد، نیازی به نایب ندارد، وظیفه‌ی وی چیست؟

ج ـ می‌تواند وضوی ارتماسی بگیرد.

شرایط وضو

م ﴿۴۴۶﴾ ـ کسی که می‌ترسد در اثر وضو گرفتن بیمار شود یا با مصرف آب برای وضو تشنه بماند، نباید وضو بگیرد، ولی اگر نداند که آب برای او زیان دارد و وضو بگیرد و بعد بفهمد که برای وی زیان داشته است، وضو صحیح می‌باشد.

م ﴿۴۴۷﴾ ـ اگر رساندن آب به صورت و دست‌ها به اندازه‌ی کمی که وضو با آن صحیح است زیان نداشته باشد، ولی بیش‌تر از آن زیان دارد، لازم است با همان اندازه‌ی کم وضو بگیرد.

م ﴿۴۴۸﴾ ـ اگر کسی می‌داند چیزی به اعضای وضوی وی چسبیده است، ولی شک دارد که از رسیدن آب جلوگیری می‌کند یا نه، لازم است آن را برطرف کند یا آب را به

زیر آن برساند.

م ﴿۴۴۹﴾ ـ اگر در صورت، دست‌ها، جلوی سر و روی پاها در اثر سوختن یا چیز دیگری برآمدگی پیدا شود، شستن و کشیدن مسح روی آن کافی است و چنان‌چه سوراخ شود، رساندن آب به زیر پوست لازم نیست؛ حتی اگر پوست بخشی از آن کنده شود لازم نیست آب را به زیر بخشی که کنده نشده است برساند، ولی چنان‌چه پوستی که کنده شده است گاهی به بدن می‌چسبد و گاهی از آن جدا می‌شود، باید آن را قطع کند یا آب را به زیر آن برساند.

م ﴿۴۵۰﴾ ـ اگر انسان شک کند که به اعضای وضوی او چیزی چسبیده است یا نه، چنان‌چه احتمال او در نظر مردم بجا باشد، مانند آن‌که پس از گچ‌کاری شک کند که گچ به دست او چسبیده است یا نه، لازم است بررسی کند یا به اندازه‌ای دست بمالد که اطمینان یابد اگر چیزی بوده است برطرف شده یا آب به زیر آن رسیده است. البته، وسواس و توجّه به سفیدهایی که روی دست گچ‌کار می‌ماند لازم نیست.

م ﴿۴۵۱﴾ ـ اگر کسی پیش از وضو بداند که در بعضی از اعضای وضو مانعی از رسیدن آب هست و پس از وضو شک کند که در هنگام وضو گرفتن، آب را به‌جای وضو رسانده است یا نه، وضوی او صحیح است.

س ﴿۴۵۲﴾ ـ این‌جانب به علت سوختگی موهای جلوی سرم از موی مصنوعی استفاده می‌کنم، حکم شرعی مسح و غسل موهای مصنوعی چیست؟

ج ـ در فرض پرسش لازم است مسح و غسل بر پوست بدن باشد و اگر مانعی مانند موی مصنوعی در میان باشد، مسح و غسل باطل است، ولی چنان‌چه مو را در سر کاشته‌اند؛ به گونه‌ای که نمی‌توان آن را برداشت، در حکم مـوهای طبیعی است.

س ﴿۴۵۳﴾ ـ پوست دستم کنده شده ولی به بدن چسبیده و از آن جدا نشده است،

آیا هنگام وضو و غسل باید زیر آن را بشوییم؟

ج ـ در صورتی که پوست، رویِ آن را به صورت معمول پوشانده باشد، شستن زیر پوست لازم نیست و تنها شستن ظاهر آن بسنده است، ولی چنان‌چه پوستی که کنده شده است گاهی به بدن می‌چسبد و گاهی از آن جدا می‌شود و کندن پوست یا شستن زیر آن سختی ندارد، لازم است آن را شُست یا کند و اگر دارای سختی است، شستن روی آن کافی است.

س «۴۵۴» ـ گاهی در اعضایی که هنگام وضو شسته می‌شود زخمی است که با خون‌ریزی همراه می‌باشد و پس از شست‌وشو و آب کشیدن جای زخم معمول مقداری خون نیز بیرون می‌آید، این خون لخته می‌شود و پس از چند روز خشک می‌شود و به رنگ قهوه‌ای و سیاه در می‌آید، آیا این زخم باز هم حکم خون را دارد و نجس است؟ با توجّه به این که اگر بخواهیم زخم یاد شده را باز کنیم خون‌ریزی می‌کند، در صورت نجس بودن، برای وضوگرفتن و غسل چه باید کرد؟

ج ـ حکم جبیره را دارد و باید جاهای مانده‌ی وضو شسته شود و شستن موضع زخم لازم نیست، بلکه بی‌فایده هم هست، گذشته از این که ممکن است به دلیل سرایت رطوبت نجس، وضو نیز باطل شود؛ زیرا خون خشک و سیاه شده نیز نجس است.

س «۴۵۵» ـ اگر کسی در هنگام وضوگرفتن، آفتابه را بگیرد و آب روی دستانم بریزد و من هم وضو بگیرم، با توجّه به این که دست راستم بر اثر شکستگی گچ گرفته شده است، آیا وضوی من اشکالی دارد یا خیر؟

ج ـ در فرض پرسش، اشکالی وجود ندارد؛ زیرا خود شما دست و صورت خویش را می‌شویید.

س «۴۵۶» ـ شخصی که هر دو دستش تا مچ باندپیچی است یا گچ گرفته شده

است چگونه باید وضو بگیرد؟ وی در حالی که بـرای مسح کشیدن سـر و پـا نمی‌تواند از انگشتان و کف دست خود استفاده کند، چگونه باید مسح بکشد؟

ج ـ باید صورت و دست‌ها را تا مچ بشوید و با مچ از آبی که در بالای آن مانده است مسح بکشد.

س ﴿۴۵۷﴾ ـ بنده از ناحیه‌ی شکم ترکش خورده‌ام و بخشی از روده‌ی بزرگم را جرّاحی کرده‌اند و به سمت چپ شکمم دوختـه‌انـد و مـدفوع از شکـمم خـارج می‌گردد، آیا خروج مدفوع و باد معده باعث باطل شدن وضو می‌گردد؟

ج ـ ادرار و مدفوع، از هر راهی که خارج شود، وضـو را بـاطل مـی‌سازد. همچنین بادی هم که در معده تولید می‌شود؛ چنان‌چه از جای خروج مدفوع حتی به صورت غیر معمول خارج گردد، وضو را باطل می‌سازد.

وضوی جبیره

م ﴿۴۵۸﴾ ـ اگر در یکی از جاهای وضو، زخم یا دُمَل یا شکستگی باشد؛ چنان‌چه روی آن باز است و آب برای آن زیانی ندارد، لازم است به شیوه‌ی معمول وضو گرفت.

م ﴿۴۵۹﴾ ـ اگر زخم یا دمل یا شگستگی در صورت و دست‌هاست و روی آن باز می‌باشد و آب ریختن روی آن زیان دارد، شستن اطراف آن بسنده است، ولی چنان‌چه کشیدن دست تَر بر آن زیانی ندارد، دست تَر بر آن بکشد و اگر این اندازه هم زیان دارد یا زخم نجس است و نمی‌توان آن را آب کشید، باید اطراف زخم از بالا به پایین شسته شده و سپس پارچه‌ی پاکی روی زخم گذاشته و دست تَر روی آن کشیده شود و اگر گذاشتن پارچه ممکن نیست، شستن اطراف زخم کافی است و در هر صورت، تیمّم لازم نیست.

م ﴿۴۶۰﴾ ـ اگر زخم یا دمل یا شکستگی در جلوی سر یا روی پاهاست و روی آن باز

است؛ چنان‌چه نتواند آن را مسح کند، باید پارچه‌ی پاکی روی آن بگذارد و روی پارچه را با خیسی آب وضو که در دست مانده است مسح کند و تیمّم هم لازم نیست و اگر گذاشتن پارچه ممکن نباشد، لازم است به‌جای گرفتن وضو تیمّم کند.

م ﴿۴۶۱﴾ ـ اگر روی دُمَل یا زخم یا شکستگی بسته باشد؛ چنان‌چه بازکردن آن ممکن است و زحمت و مشقت هم ندارد و آب هم برای آن زیانی ندارد، لازم است روی آن را بازکند و وضو بگیرد؛ خواه زخم و مانند آن در صورت و دست باشد یا جلوی سر و روی پا.

م ﴿۴۶۲﴾ ـ اگر نمی‌توان روی زخم را بازکرد، ولی خود زخم و چیزی که روی آن گذاشته شده پاک است و رساندن آب به زخم ممکن می‌باشد و زیان، زحمت و مشقت هم ندارد، لازم است آب را به روی زخم برساند و اگر زخم یا چیزی که روی آن گذاشته شده نجس است؛ چنان‌چه آب کشیدن آن و رساندن آب به روی زخم بدون زحمت و مشقت ممکن باشد، باید آن را آب بکشد و هنگام وضو آب را به زخم برساند و چنان‌چه آب برای زخم زیان دارد یا رساندن آب به روی زخم ممکن نیست یا زخم نجس است و نمی‌توان آن را آب‌کشید، اطراف زخم را بشوید و اگر جبیره پاک است، روی آن را هم مسح کند.

م ﴿۴۶۳﴾ ـ اگر جبیره شامل همه‌ی صورت یا تمام یکی از دست‌ها شود، باز احکام جبیره جاری و وضوی جبیره‌ای بسنده است، ولی اگر جبیره تمام عضو را نگیرد، بلکه بخش بزرگی از اعضای وضو را گرفته باشد، باید وضوی جبیره‌ای بگیرد؛ اما در صورتی که وضوی جبیره مشقّت دارد یا ممکن نیست، تیمّم کند.

م ﴿۴۶۴﴾ ـ اگر جبیره، تمام اعضای وضو را گرفته باشد، لازم است تیمّم نماید.

م ﴿۴۶۵﴾ ـ کسی که در کفِ دست و انگشت‌ها جبیره دارد و هنگام وضو دست خیس روی آن کشیده است، می‌تواند سر و پا را با همان رطوبت مسح کند یا از جاهای دیگر

وضو رطوبت بگیرد.

م ﴿۴۶۶﴾ ـ اگر جبیره تمام پهنای روی پا را گرفته باشد، ولی بخشی از طرف انگشتان و بخشی از بالای پا باز است، باید بخش‌هایی از روی پا را که باز می‌باشد و جایی را که جبیره است، مسح کند.

م ﴿۴۶۷﴾ ـ اگر در صورت یا دست چند جبیره باشد، باید میان آن‌ها را بشوید و چنان‌چه جبیره‌ها در سر یا روی پا باشد، میان آن‌ها را مسح کند و در جاهایی که جبیره است، برابر احکام جبیره رفتار نماید.

م ﴿۴۶۸﴾ ـ اگر جبیره بیش از معمول، اطراف زخم را گرفته باشد و برداشتن آن ممکن نیست، برابر احکام جبیره رفتار کند و تیمّم لازم نیست و در صورتی که برداشتن جبیره ممکن است، جبیره را بردارد. پس اگر زخم در صورت و دست می‌باشد، اطراف آن را بشوید و چنان‌چه در سر یا روی پاست، اطراف آن را مسح کند و برای جای زخم برابر احکام جبیره رفتار نماید.

م ﴿۴۶۹﴾ ـ اگر در جای وضو، زخم، جراحت و شکستگی نیست، ولی به جهت دیگری آب برای همه‌ی دست و صورت زیان دارد، تیمّم کند و نیز چنان‌چه برای بخشی از دست و صورت هم زیان دارد، تیمّم بسنده است.

م ﴿۴۷۰﴾ ـ کسی که جایی از اعضای وضو را رگ زده است و نمی‌تواند آن را آب بکشد یا آب برای آن ضرر و زیان دارد؛ خواه روی آن بسته باشد یا باز، برابر احکام جبیره رفتار کند.

م ﴿۴۷۱﴾ ـ اگر در جای وضو یا غسل چیزی چسبیده است که برداشتن آن ممکن نیست یا به اندازه‌ای مشقت دارد که نمی‌توان آن را تحمل کرد، لازم است برابر احکام جبیره رفتار کرد.

م ﴿۴۷۲﴾ ـ غسل جبیره‌ای مانند وضوی جبیره‌ای است و می‌توان آن را ترتیبی یا

ارتماسی بجا آورد، مگر آن‌که ارتماس زیان‌بار باشد یا باعث سرایت نجاست گردد که در این صورت لازم است به گونه‌ی ترتیبی انجام گیرد.

م ﴿۴۷۳﴾ ـ کسی که وظیفه‌ی وی تیمّم است، اگر در بخشی از جاهای تیمّم وی زخم، دُمَل یا شکستگی باشد، برابر احکام وضوی جبیره‌ای، تیمّم جبیره‌ای نماید.

م ﴿۴۷۴﴾ ـ کسی که باید با وضو یا غسل جبیره‌ای نماز بخواند؛ چنان‌چه بداند عذر او تا آخر وقت برطرف نمی‌شود، می‌تواند نماز خود را در اول وقت بخواند، ولی اگر اطمینان دارد که تا آخر وقت، عذر او برطرف می‌شود، لازم است صبر کند و اگر تا آخر وقت، عذر او برطرف نشد، نماز را با وضو یا غسل جبیره‌ای بجا آورد.

م ﴿۴۷۵﴾ ـ اگر لازم باشد انسان در اثر بیماری چشم، مژه‌ی خود را بچسباند، لازم است وضو و غسل را به صورت جبیره‌ای انجام دهد و تیمّم لازم نیست، ولی در صورتی که مژه برای چشم خود بکارد و جزو بدن وی شمرده شود، در حکم مژه‌ی طبیعی است و باید وضو بگیرد.

م ﴿۴۷۶﴾ ـ کسی که نمی‌داند وظیفه‌ی وی تیمّم است یا وضوی جبیره‌ای، اگر ندانستن او از روی ناآگاهی از مسأله است، باید از شخص آگاه به مسأله بپرسد و اگر ممکن نیست، باید هر دو را بجا آورد.

م ﴿۴۷۷﴾ ـ نمازهایی را که انسان با وضوی جبیره‌ای خوانده است صحیح می‌باشد و پس از آن‌که عذر وی برطرف شد وضوی او باطل نمی‌شود، پس می‌تواند نمازهای بعدی را نیز با همان وضو بخواند، ولی اگر به‌خاطر آن که نمی‌دانسته تکلیف وی جبیره است یا تیمّم و هر دو را انجام داده باشد، لازم است برای نمازهای بعدی وضو بگیرد.

م ﴿۴۷۸﴾ ـ رنگ کردن مو و ابرو اشکال ندارد و اگر از رنگ موهای رایج و رنگ‌های گیاهی که جِرم ندارد استفاده شود، وضو و غسل بر آن جایز است، ولی اگر رنگ مورد

استفاده به‌طور استثنایی دارای جِرم باشد یا در جرم داشتن آن شک داشته باشد، وضو گرفتن و غسل با آن اشکال دارد.

س ﴿۴۷۹﴾ ـ اگر روی پا نجس باشد و فرد نتواند آن را برای مسح آب بکشد، وظیفه‌ی وی چیست؟

ج ـ اگر همه جای مسح نجس باشد و نتواند اندازه‌ی واجب مسح را انجام دهد، لازم است وضوی جبیره بگیرد و پارچه‌ی پاکی روی موضع بیندازد و با دست خیس مسح نماید.

س ﴿۴۸۰﴾ ـ شخصی که از ناحیه‌ی پا مجروح شده و جراحت و شکستگی او به‌گونه‌ای است که آب برای وی زیان دارد، آیا می‌تواند پلاستیکی مانند جوراب را به عنوان مانع از رسیدن آب حمام در پا بکشد و غسل کند؟ آیا این غسل صحیح است؟

ج ـ صحیح است و غسل جبیره‌ای به‌شمار می‌رود، ولی پلاستیک نباید بیش از اندازه‌ی معمول بر جای زخم و جایی که آب برای آن زیان داشته است قرار بگیرد.

س ﴿۴۸۱﴾ ـ در مواردی که جبیره، چند عضو وضو را به‌گونه‌ی کامل در برگرفته است و پاره‌ای از زخم‌ها نجس می‌باشد و به‌خاطر شرایط سخت بیرونی؛ مانند: وصل سُرم گرفتن وضوی جبیره‌ای دارای سختی عمومی یا شخصی می‌باشد یا احتمال زیان برای زخم وجود دارد، تکلیف چیست؟ آیا در مواردی که وضوی جبیره‌ای دارای سختی عمومی یا شخصی یا زیان‌بار باشد، تیمّم کافی است؟

ج ـ تیمّم بسنده است؛ چنان‌که وضوی غیرجبیره‌ای نیز با حرج، مشقّت و خوف از زیان ساقط است.

PDF.Tarikhema.ir

PDF.Tarikhema.ir

PDF.Tarikhema.ir

فصل سوم

﴿غســل﴾

م ﴿۴۸۲﴾ ـ اگر منی از جای خود حرکت کند و بیرون نیاید یا انسان شک کند که منی از او بیرون آمده است یا نه، غسل بر او واجب نیست.

م ﴿۴۸۳﴾ ـ کسی که نمی تواند غسل یا تیمّم کند، اگر خود را پس از رسیدن وقت نماز، جُنُب کند، گناهی مرتکب نشده است.

م ﴿۴۸۴﴾ ـ برای مسّ بچه‌ی مرده؛ حتی بچه‌ی سقط شده‌ای که چهار ماه او پایان یافته، غسل مس میّت واجب است. بنابراین، اگر بچه‌ی چهار ماهه‌ای مرده به دنیا بیاید، مادر او باید غسل مس میّت کند.

س ﴿۴۸۵﴾ ـ اگر از شخصی بدون شهوت، منی خارج شود، آیا جُنُب است یا خیر؟

ج ـ اگر انسان یقین دارد آبی که از او خارج شده منی است؛ هرچند که بدون شهوت بیرون آمده باشد، جنب است.

س ﴿۴۸۶﴾ ـ این جانب، معلول و فلج هستم و توان استحمام و غسل را ندارم، ولی هنگامی که دیگران مرا روی زمین خوابانیده و می‌شویند در همان حالت با ریختن آب به روی سر، گردن و راست و چپ بدن، نیّت غسل می‌کنم، آیا غسل به‌گونه‌ی

گفته شده صحیح است؟

ج ـ اشکال ندارد.

س ﴿۴۸۷﴾ ـ کسی که تمام پای او گچ گرفته شده است اگر جنب شود، غسل بر او واجب می‌باشد یا تیمّم یا هر دو؟ آیا وی می‌تواند وارد مسجد شود؟

ج ـ اگر می‌تواند غسل جبیره‌ای کند و برای او سختی ندارد، لازم است غسل کند و در غیر این‌صورت، تیمّم نماید و پس از انجام وظیفه، رفتن به مسجد اشکال ندارد.

س ﴿۴۸۸﴾ ـ کسی که در خود احساس شهوت می‌کند ولی به خاطر قطع نخاع تشخیص نمی‌دهد که جنب شده است یا نه، آیا حکم جنب را دارد یا نه؟

ج ـ احساس شهوت تنها سبب جنابت نمی‌شود، مگر این که یقین به خارج شدن منی کند و اگر شک در بیرون آمدن منی داشته باشد، جنابت حاصل نمی‌شود.

س ﴿۴۸۹﴾ ـ اشخاص قطع نخاعی پس از بیدار شدن از خواب در کیسه‌ی مخصوص ادرار خود ماده‌ای می‌بینند و نمی‌دانند منی است یا چیز دیگر، وظیفه‌ی آنان چیست؟ آیا باید غسل نمایند؟

ج ـ اگر شک کنند که منی از آن‌ها خارج شده است، غسل بر آن‌ها واجب نیست.

س ﴿۴۹۰﴾ ـ اشخاص قطع نخاعی گاهی خواب‌های مهیّج می‌بینند و نمی‌دانند که جنب شده‌اند یا نه، آیا مکلّف به غسل هستند؟

ج ـ اگر یقین به جنابت ندارند، حکم جنب را دارا نیست.

س ﴿۴۹۱﴾ ـ شخصی به علت شکستگی پای چپ خود توان غسل را ندارد و باید غسل جبیره‌ای کند، غسل جبیره‌ای چگونه انجام می‌گیرد؟

ج ـ غسل جبیره‌ای مانند وضوی جبیره‌ای است و باید آن را به صورت ترتیبی بجا آورد؛ برای مثال، کسی که بخشی از پای چپ وی را گـچ گـرفته‌انـد و نمی‌تواند آب را به آن برساند، پس از شستن سر و گردن و بقیه‌ی بدن، اگر می‌تواند دستِ خیس روی جبیره (بخش گچ گرفته) بکشد و در غیر این‌صورت پارچه‌ی پاکی روی آن بگذارد و دست خیس روی آن بکشد و اگر این کار هم ممکن نیست، تیمّم بدل از غسل نماید.

س «۴۹۲» ـ در بیمارستان‌ها، منی جانبازان قطع نخاعی برای آزمایش یا تلقیح نمودن به همسرانشان برای باروری نوزاد با دستگاه ویژه‌ای گرفته می‌شود، آیا پس ازگرفتن آن منی که در حالت بیهوشی انجام می‌شود، باید غسل نمایند؟

ج ـ اگر منی را از مجرای طبیعی بگیرند؛ خواه در حال بیهوشی باشد یا در حال طبیعی، موجب جنابت است و غسل دارد و اگر از غیر مجرای طبیعی بگیرند، باعث جنابت نیست و غسل جنابت ندارد.

س «۴۹۳» ـ آیا جانبازان قطع نخاعی پس از جماع؛ با توجّه به این که خارج شدن منی در آن مشهود نیست، باید غسل کنند؟

ج ـ اگر آمیزش و دخول محقق شده است یا به خروج منی یقین داشته باشند، باید غسل کنند.

س «۴۹۴» ـ از شخصی ـ به خاطر بیماری ـ به صورت دایم منی بیرون می‌آید و نمی‌تواند خود راکنترل کند، آیا این شخص همیشه جنب است؟

ج ـ برای بار اول غسل کند، ولی برای مرتبه‌های بعد، غسل لازم نیست.

حیض، نفاس و استحاضه

س «۴۹۵» ـ برخی از پزشکان با تجویز قرص‌های ویژه‌ای برای بانوانی که به سن

یائسگی رسیده‌اند، عادت ماهیانه‌ی آنان را به‌گونه‌ای تنظیم می‌کنند که مانند پیش از یائسگی در هر ماه در تاریخ معین و به مدّت معین خون می‌بینند و به عبارت دیگر، برای جلوگیری از مشکلات و بیماری‌هایی که قطع عادت ماهیانه برای بانوان پیش می‌آورد، عادت ماهانه را استمرار می‌دهند. چنین خونی از نظر شرعی، حکم حیض را دارد یا استحاضه؟

ج ـ در فرض یاد شده استحاضه شمرده می‌شود و احکام آن را دارد.

س ﴿۴۹۶﴾ ـ با توجّه به استفاده از قرص و مدّت زمان حیض که در تاریخ معین، هفت روز است، لوله‌ی رحم من را بسته‌اند. پس از این عمل، حیض در تاریخ معین شروع شد، ولی از هفت روز بیش‌تر شد و نزدیک دوازده روز ادامه پیدا کرد، آیا وقت اضافه که پنج روز است حکم استحاضه را دارد یا خونریزی زخم‌های عمل است؟

ج ـ مدّت زمان بیش‌تر از عادت همیشگی حکم استحاضه را دارد و باید برابر حکم آن رفتار شود، مگر آن که شرایط و ویژگی‌های حیض را داشته باشد که در این صورت باید تا ده روز را حیض و بقیه را استحاضه قرار داد.

س ﴿۴۹۷﴾ ـ غسل پس از سقط جنین چیست؟ آیا غسل نفاس است یا روح داشتن جنین برای نفاس شرط است؟

ج ـ خونی که پس از سقط جنین دیده می‌شود، خون نفاس است و غسل نفاس دارد و روح داشتن جنین، شرط تحقّق نفاس نیست.

س ﴿۴۹۸﴾ ـ زنی که سزارین می‌شود و بچه را از پهلوی او خارج می‌کنند خون می‌بیند، آیا این خون، نفاس است یا استحاضه؟

ج ـ خونی که از مجرای طبیعی و در اثر زایش بیرون می‌آید، نفاس شمرده می‌شود؛ هرچند بچه را با جراحی از پهلو خارج کرده باشند، ولی خونی که از

محل عمل جرّاحی خارج می‌شود، نفاس نیست.

س ﴿۴۹۹﴾ ـ شماری از بانوان برای پیش‌گیری از بارداری از ابزارهای درون رحمی (آی.یو.دی) استفاده می‌کنند. خانم‌هایی که عادت ماهانه‌ی سنگین دارند برای کم کردن میزان خون‌ریزی نیز از گونه‌ی جدید این وسیله استفاده می‌کنند. حال خانمی که پیش از این دارای عادت ماهیانه‌ی وقتیه و عددیه بوده و پس از کارگذاری این وسیله، عادت خود را از دست داده است، به این صورت که بیش از یک ماه به صورت کامل پاک است و پس از آن، مدّت پانزده تا بیست روز یا کم‌تر و بیش‌تر تنها لکه می‌بیند و هیچ‌گاه سه روز پشت سر هم خون نمی‌بیند و برای نمونه، یک روز خون می‌بیند(به صورت رگه‌های خونی در ترشح) سپس یک یا دو روز پاک است، دوباره لک می‌بیند و سپس چند روز پاک است و دوباره لک می‌بیند و به‌گونه‌ی دقیق هم نمی‌داند چه زمانی به صورت کامل پاک خواهد شد، وظیفه‌ی این خانم در رابطه با عبادت در روزهایی که باید حیض حساب کند یا احتیاط نماید و از جهت زمان مناسب برای غسل چگونه است؟ آیا همه‌ی این روزها را باید حیض قرار دهد یا باید در همه‌ی این روزها احتیاط نماید یا در اصل هیچ‌کدام حیض حساب نمی‌شود؟ همچنین، اگر بر فرض در میان این دو یا سه روز، پشت سر هم لک ببیند، یا در صورتی که به فرض، مجموع خون‌ها ـ به اندازه‌ی کم و فقط به‌صورت لک و بدون این که سه روز اول پشت سر هم باشد ـ ده روز یا کم‌تر طول بکشد، چه حکمی دارد؟

ج ـ سه روز پی‌درپی خون دیدن در اول حیض شرط است و تا هر زمان که این شرط حاصل نشود، حکم استحاضه را دارد؛ خواه خون از شرم‌گاه بیرون آید یا تنها از رَحِم به آن برسد، ـ به هر حال باید پی درپی باشد و در صورت شک نیز استحاضه شمرده می‌شود، ولی پس از سه روز نخست، پی درپی بودن شرط

نیست، بنابراین، اگر خروج خونی که شرایط و علایم حیض را دارد از ده روز بیش‌تر شود، افزوده بر عادت پیشین و همیشگی، استحاضه است و اگر ده روزه پایان یابد، همه‌ی آن حیض شمرده می‌شود. هرگاه زنی عادت زنانه‌ی ثابتی نداشته باشد، ولی شرایط و علایم حیض را در بیش از ده روز ببیند، باید هفت روز آن را حیض قرار دهد؛ به شرط آن که عادت خویشان وی نیز هفت روز باشد و در غیر این‌صورت لازم است ده روز را حیض و بقیه را استحاضه قرار دهد.

س ﴿۵۰۰﴾ ـ طی یک عمل جرّاحی رحم زنی را برداشته‌اند، خونی که از مجرای عادی دفع خون خارج می‌شود محکوم به حیض است یا استحاضه یا خون زخم؟

ج ـ نه حیض است و نه استحاضه، بلکه خون زخم شمرده می‌شود.

س ﴿۵۰۱﴾ ـ خانم حامله‌ای که پس از بیست هفته بارداری بر اثر مرگ جنین، اقدام به سقط جنین کرده است، چه غسلی دارد؟

ج ـ از لحظه‌ای که نخستین جزو بچه از شکم مادر بیرون می‌آید یا بیرون آورده می‌شود، هر خونی که می‌بیند، اگر پیش از ده روز یا سَرِ ده روز قطع شود، خون نفاس است و لازم نیست خلقت بچه تمام باشد، بلکه اگر عَلَقه هم از رحم زن خارج شود، خونی که تا ده روز می‌بیند خون نفاس است و هرگاه زن از خون پاک شد، لازم است غسل نفاس کند.

فصل چهارم

«تیمّم»

م «۵۰۲» ـ اگر کسی از مصرف آب بر جان خود می‌ترسد یا بترسد که به واسطه‌ی مصرف آب، بیماری یا عیبی در او ایجاد شود یا بیماری وی طول بکشد یا شدت یابد یا به سختی درمان شود، لازم است تیمّم نماید، ولی چنان‌چه آب گرم برای او زیان ندارد، با آب گرم وضو بگیرد یا غسل کند.

م «۵۰۳» ـ لازم نیست انسان یقین کند که آب برای او زیان دارد، بلکه اگر احتمال زیان هم بدهد؛ چنان‌چه احتمال او در نظر مردم بجا باشد یا از آن احتمال، ترس برای او پیدا شود، لازم است تیمّم کند.

م «۵۰۴» ـ کسی که مبتلا به چشم‌درد است و آب برای او زیان دارد، لازم است تیمّم نماید.

م «۵۰۵» ـ کسی که می‌داند آب برای وی زیان ندارد؛ چنان‌چه غسل کند یا وضو بگیرد و بعد بفهمد که آب برای او زیان داشته است، وضو و غسل او صحیح می‌باشد.

م «۵۰۶» ـ اگر کسی به واسطه‌ی یقین یا ترس از زیان تیمّم کند و پیش از نماز بفهمد که آب برای وی زیان ندارد، تیمّم او باطل است و اگر پس از نماز بفهمد، نماز صحیح

است.

م ﴿۵۰۷﴾ ـ تیمّم با خاک، ریگ، کلوخ و سنگ، اگر پاک باشد، صحیح است و تیمّم به گِل پخته؛ مانند: آجر، کوزه، آهک و گچ پخته نیز صحیح است.

م ﴿۵۰۸﴾ ـ تیمّم بر سنگ گچ، سنگ آهک، سنگ مرمر سیاه و دیگر گونه‌های سنگ صحیح است، ولی تیمّم به جواهر؛ مانند: سنگ عقیق و فیروزه باطل می‌باشد.

م ﴿۵۰۹﴾ ـ اگر خاک، ریگ، کلوخ، سنگ و آنچه که تیمّم بر آن صحیح است یافت نشود، لازم است به گرد و غباری که روی فرش، لباس و مانند آن است تیمّم نماید و در صورتی که غبار در لای لباس و فرش باشد، اول دست بزنند تا روی آن به غبار آلوده شود و بعد تیمّم کند و چنان‌چه گرد یافت نشود، باید به گِل تیمّم کند و اگر گِل هم نیافت، نماز را بدون تیمّم بخواند و لازم نیست قضای آن را بجا آورد.

م ﴿۵۱۰﴾ ـ در تیمّم، چهار چیز واجب است:

اول ـ نیّت؛

دوم ـ زدن کف دو دست با هم بر چیزی که تیمّم بر آن صحیح است؛

سوم ـ کشیدن کف هر دو دست به تمام پیشانی و دو طرف آن؛ از جایی که موی سر می‌روید تا ابروها و بالای بینی و باید دست روی ابروها نیز کشیده شود؛

چهارم ـ کشیدن کف دست چپ به تمام پشت دست راست و پس از آن کشیدن کف دست راست به تمام پشت دست چپ.

م ﴿۵۱۱﴾ ـ تیمّم بدل از غسل و بدل از وضو فرقی با هم ندارند.

م ﴿۵۱۲﴾ ـ در تیمّم باید پیشانی و کف دست و پشت آن پاک باشد و اگر کفِ دست، نجس باشد و نتواند آن را آب بکشد، با همان کف دستِ نجس تیمّم کند.

م ﴿۵۱۳﴾ ـ اگر پیشانی یا پشتِ دست کسی زخم است و نمی‌تواند پارچه یا چیز دیگری را که بر آن بسته است باز کند، باید دست را روی آن بکشد و نیز چنان‌چه کفِ

دست زخم باشد و پارچه یا چیز دیگری را که بر آن بسته است را نتواند باز کند، لازم است دست را با همان پارچه به چیزی که تیمّم به آن صحیح است بزند و به پیشانی و پشتِ دست بکشد.

م ﴿۵۱۴﴾ ـ کسی که نمی تواند وضو بگیرد یا غسل کند، می تواند نمازهای قضای خود را با تیمّم بخواند؛ هرچند احتمال بدهد که عذر او به زودی برطرف می‌شود، ولی در صورتی که به از بین رفتن عذر تا پیش از تنگ شدن وقت یقین دارد، لازم است منتظر بماند.

م ﴿۵۱۵﴾ ـ کسی که به احتیاط، غسل جبیره‌ای و تیمّم می‌نماید، برای نمونه، زخمی در بدن اوست، اگر پس از غسل و تیمّم، نماز بخواند و پس از نماز، حدَث اصغری از او سر زند، مانند آن‌که ادرار نماید، لازم است برای نمازهای بعدی وضو بگیرد.

م ﴿۵۱۶﴾ ـ اگر بدل از غسل جنابت یا هر غسل دیگری تیمّم کند، لازم نیست برای نماز وضو بگیرد.

م ﴿۵۱۷﴾ ـ کسی که وظیفه‌ی وی تیمّم است، اگر برای کاری تیمّم کند، تا تیمّم و عذر او باقی است می تواند کارهایی را که باید با وضو یا غسل انجام داد بجا آورد، ولی اگر با داشتن آب برای نماز میّت یا خوابیدن تیمّم کرده فقط کاری را که برای آن تیمّم نموده است می‌تواند انجام دهد و همچنین در مورد تیمّم به دلیل تنگی وقت نیز نمی‌تواند دیگر غرض‌های تیمّم را دنبال کند.

س ﴿۵۱۸﴾ ـ مورد تیمّم نیابتی چه جایی است؟

ج ـ مورد تیمّم نیابتی جایی است که وظیفه‌ی فرد تیمّم باشد، ولی نتواند بدون کمک نایب تیمّم کند.

س ﴿۵۱۹﴾ ـ نحوه‌ی تیمّم نیابتی چگونه است؟

ج ـ نایب، دست‌های شخص نـاتوان را بـه زمـین بـزند و پـیشانی و پشت

دست‌های او را مسح دهد و اگر امکان چنین عملی نبود، نایب دست‌های خود را به چیزی بزند که تیمّم با آن صحیح است و بر پیشانی و پشت دست‌های شخص ناتوان بکشد.

س ﴿۵۲۰﴾ ـ کسی که انگشت‌های دست وی با اختیار باز نمی‌شود و پس از زدن دو کفِ دست به زمین، انگشت‌هایش بی‌درنگ بسته می‌شود، آیا نایب می‌تواند دست او را باز کند و خاک دست او را پاک کند و سپس او، خود صورتش را مسح نماید؟

ج ـ اشکال ندارد.

س ﴿۵۲۱﴾ ـ جانباز قطع نخاعی که تنها به کمک نایب می‌تواند وضو بگیرد یا تیمّم کند، اگر گرفتن نایب برای وی ممکن نباشد، چه تکلیفی برای نماز دارد؟

ج ـ حکم کسی را دارد که چیزی برای وضو و تیمّم ندارد و باید نماز را بدون وضو و تیمّم بخواند و اگر عذر وی برطرف شد، لازم نیست دوباره نماز را بجا آورد.

س ﴿۵۲۲﴾ ـ این جانب نمی‌دانستم که آب برایم زیان دارد، پس از گرفتن وضو متوجه شدم که آب برای من زیان داشته است، آیا با این وضو می‌توانم نماز بخوانم؟

ج ـ با فرض یاد شده؛ چنان‌چه غسل کرده یا وضو گرفته و نماز خوانده است، وضو و غسل او صحیح است و در غیر این‌صورت، لازم است تکلیف خود را با تیمّم انجام دهد.

س ﴿۵۲۳﴾ ـ اگر رساندن آب به قسمتی از اعضای وضو برای کسی زیان داشته باشد، باید وضو بگیرد یا تیمّم کند؟

ج ـ در این فرض باید وضوی جبیره‌ای بگیرد و اگر جبیره، تمام صورت یا تمام یکی از دست‌ها را فرا گرفته باشد، باز احکام جبیره جاری است، ولی در

صورتی که بیش‌تر اعضای وضو را گرفته باشد، تیمّم بسنده است و عمل به جبیره لازم نیست.

س ﴿۵۲۴﴾ ـ اگر شخصی احتمال بدهد که آب برای او زیان دارد، آیا در صورت احتمال می‌تواند تیمّم کند؟

ج ـ لازم نیست یقین کند که آب برای او زیان دارد، بلکه اگر احتمال زیـان بدهد، لازم است تیمّم کند.

س ﴿۵۲۵﴾ ـ این جانب یقین داشتم که مصرف آب برای من زیان دارد؛ بر این اساس، بجای وضو تیمّم کردم، ولی پیش از نماز فهمیدم آب برایم زیان ندارد، آیا می‌توانم با این تیمّم نماز بخوانم؟

ج ـ چنان‌چه پیش از نماز بفهمد که آب برای وی زیان ندارد، تیمّم باطل است و لازم است وضو بگیرد، ولی اگر پس از نماز بفهمد، نماز صحیح است.

س ﴿۵۲۶﴾ ـ اگر کسی بترسد که با وضوگرفتن بیمار می‌شود یا بیماری او شدت می‌گیرد یا دیرتر بهبود می‌یابد، چه وظیفه‌ی دارد؟

ج ـ در هر سه فرض، نباید وضو بگیرد، بلکه تیمّم بر او واجب است.

س ﴿۵۲۷﴾ ـ شخصی که یک چشم او جرّاحی شده است و آب برای چشم وی زیان دارد و به خاطر زیان‌بار بودن گرد و خاک برای چشم، تیمّم نیز نمی‌تواند بسازد، چه وظیفه‌ای دارد؟

ج ـ لازم است وضوی جبیره‌ای بگیرد و اگر به ناچار، بدون وضو یا تیمّم نماز بخواند، قضا ندارد.

س ﴿۵۲۸﴾ ـ دسته‌ای از جانبازان عزیز فلج هستند و از کمر به پایین، حس و توان طهارت یا وضو را ندارند، ولی صورت و دست‌های آن‌ها سالم است، آیا چـنین افرادی می‌توانند تیمّم کنند و نماز بخوانند؟

ج ـ با فرض این که توان ندارند وضو بگیرند، می‌توانند با تیمّم نماز بخوانند.

س ﴿۵۲۹﴾ ـ کسی که، هم پشت و هم کف دست وی باندپیچی شده است آیا برای مسح در تیمّم باید ساق را بر زمین بزند یا کفِ دست باندپیچی شده را؟

ج ـ باید همان کف دست باندپیچی شده را بر چیزی که تیمّم بر آن صحیح است بزند و پشت دست را با همان مسح کند.

س ﴿۵۳۰﴾ ـ چشم راست این‌جانب بر اثر اصابت ترکش خمپاره از حدقه بیرون آمده و فقط جای خالی آن مانده، ولی به علت ترشحات و جراحاتی که دارد هنوز بهبودی نیافته است و روی آن را بسته‌ام؛ حال چگونه باید وضو بگیرم یا تیمّم نمایم؟ آیا می‌توانم در تیمّم، دست خود را از روی مانع به چشم بکشم؟

ج ـ اگر می‌توانید، لازم است وضوی جبیره بگیرید و در صورت تیمّم، مسح تا ابرو بسنده است و لازم نیست روی چشم باز باشد.

س ﴿۵۳۱﴾ ـ این جانب جانبازی هستم که به هیچ صورت نمی‌توانم تیمّم کنم، وظیفه‌ی من برای نماز چیست؟

ج ـ در این صورت، نایب، دست‌های شما را به زمین بزند و سپس شما را تیمّم دهد و اگر این شیوه ممکن نباشد، بدون تیمّم نماز بخوانید و اگر روزی عذر شما برطرف شد، لازم نیست نمازهایی را که بدین‌گونه خوانده‌اید قضا نمایید.

س ﴿۵۳۲﴾ ـ کسی که پای وی شکسته شده است و هنگام وضو یا غسل، آب برای پای او زیان ندارد، ولی گچی را که بر پای او بسته شده است را خراب کند و مشقت داشته باشد، چه وظیفه‌ای دارد؟

ج ـ باید به جبیره عمل نماید.

س ﴿۵۳۳﴾ ـ کسی که به خاطر زخم‌های وارد شده بر برخی از اعضای وضو مجبور است تیمّم نماید، آیا می‌تواند برای حفظ طهارت با این که وقت نماز نرسیده است

تیمّم کند و با آن نماز بخواند یا باید دوباره تیمّم کند؟

ج ـ تیمّم به قصد حفظ طهارت ـ که امر پسندیده‌ای است ـ اشکال ندارد و اگر عذر تا آخر وقت مانده باشد، می‌تواند با همان تیمّم پیش از وقت، نماز بخواند.

س ﴿۵۳۴﴾ ـ اگر در کفِ دست تیمّم کننده خون خشک شده‌ای باشد که تطهیر آن ممکن نیست، آیا می‌تواند عین خون را برطرف و سپس تیمّم کند یا باید با پشت دست تیمّم نماید؟

ج ـ اگر تطهیر با آب امکان ندارد، با همان کفِ دست تیمّم کند.

بیمار محتضر

م ﴿۵۳۵﴾ ـ مسلمانی را که محتضر است؛ یعنی در حال جان دادن است؛ خواه مرد باشد یا زن، بزرگ باشد یا کوچک، لازم است به پشت خوابانده شود؛ به گونه‌ای که کف پاهای وی به‌سوی قبله باشد و اگر خواباندن او به این شیوه به صورت کامل ممکن نیست، تا اندازه‌ای که ممکن است باید برابر این حکم رفتار شود، و چنان‌چه خواباندن او به هیچ وجه ممکن نباشد، او را به پهلوی راست یا به پهلوی چپ رو به قبله بخوابانند.

م ﴿۵۳۶﴾ ـ تا وقتی که محتضر را از محل احتضار حرکت نداده‌اند، باید به‌سوی قبله باشد و پس از حرکت دادن لازم نیست.

م ﴿۵۳۷﴾ ـ رو به قبله کردن محتضر بر هر مسلمانی واجب است و اجازه گرفتن از ولیّ و سرپرست او لازم نیست.

فصل پنجم

«نماز»

قبله

م «۵۳۸» ـ کسی که نماز واجب را ایستاده می‌خواند باید به گونه‌ای بایستد که در عرف بگویند رو به قبله ایستاده است.

م «۵۳۹» ـ کسی که لازم است نشسته نماز بخواند، اگر نمی‌تواند به حالت معمولی بنشیند و در هنگام نشستن، کف پاها را به زمین می‌گذارد، باید در هنگام نماز خواندن، صورت، سینه و شکم وی رو به قبله باشد، ولی رو به قبله بودن ساق پا لازم نیست.

م «۵۴۰» ـ کسی که نمی‌تواند نشسته نماز بخواند لازم است در حال نماز به گونه‌ای به پهلوی راست بخوابد که جلوی بدن او رو به قبله باشد و اگر ممکن نیست؛ به گونه‌ای به پهلوی چپ بخوابد که جلوی بدن او رو به قبله باشد و اگر این کار را هم نتواند انجام دهد، به پشت بخوابد؛ به‌شیوه‌ای که کف پای او رو به قبله باشد.

س «۵۴۱» ـ جانبازانی که مجبورند رو به قبله بخوابند و در همان حال نماز بخوانند (به حالت پشت و پهلو نمی‌توانند بخوابند) چه وظیفه‌ای برای خواندن نماز رو به

قبله دارند؟

ج ـ لازم است به گونه‌ای بخوابند که پای آن‌ها رو به قبله باشد.

س ﴿۵۴۲﴾ ـ شخصی که چشمش جرّاحی شده و وضو و تیمّم برای چشم وی زیان‌بار بوده و بدون طهارت و رعایت جهت قبله نماز خوانده است، آیا نماز وی صحیح است؟

ج ـ در فرض یاد شده، اشکال ندارد، ولی در هنگام بهبودی لازم است نماز را قضا نماید.

س ﴿۵۴۳﴾ ـ شخصی اگر نماز خود را ایستاده بخواند در حال رکوع و سجود از قبله منحرف می‌شود، ولی اگر نشسته بخواند منحرف نمی‌شود، حال کدام یک را برگزیند؟

ج ـ غیر از رکوع و سجود، اعمال دیگر را در حال قیام و آن دو را در حال نشسته بجا آورد؛ زیرا توان رو به قبله بودن در حال قیام را ندارد، و این مورد مانند کسی است که توان رکوع و سجود در حال قیام را ندارد ولی توان بر قیام در دیگر اعمال نماز را دارد.

س ﴿۵۴۴﴾ ـ کسی که روی تخت بیمارستان خوابیده و از تغییر جهت تخت به‌سوی قبله ناتوان است، چه تکلیفی در خواندن نماز دارد؟

ج ـ کسی که از خواندن نماز رو به قبله ناتوان است، به هر شیوه‌ای که برای او ممکن است باید نماز بخواند؛ زیرا قبله برای ناتوان شرط نیست.

وقت و لباس نمازگزار

م ﴿۵۴۵﴾ ـ هرگاه انسان عذری دارد که اگر بخواهد در اول وقت نماز بخواند ناچار است با تیمّم نماز بخواند؛ چنان‌چه بداند یا احتمال دهد که عذر او تا آخر وقت باقی

است، می‌تواند در اول وقت نماز بخواند، ولی اگر برای نمونه، لباس وی نجس بوده یا عذر دیگری داشته باشد و احتمال دهد که عذر او از بین می‌رود، لازم است صبر کند تا عذر وی برطرف شود و چنان‌چه عذر او برطرف نشد در آخر وقت نماز بخواند و لازم نیست به اندازه‌ای صبر کند که فقط بتواند کارهای واجب نماز را انجام دهد، بلکه اگر برای مستحبّات نماز؛ مانند: اذان، اقامه و قنوت هم وقت دارد، می‌تواند تیمّم کند و نماز را با آن مستحبّات بجا آورد.

م ﴿۵۴۶﴾ ـ مرد در حال نماز؛ هرچند کسی او را نبیند، باید شرمگاه خود را بپوشاند و بهتر است از ناف تا زانو را هم بپوشاند.

م ﴿۵۴۷﴾ ـ زن باید در هنگام نماز، تمام بدن؛ حتی سر و موی خود را بپوشاند، ولی پوشاندن صورت به اندازه‌ای که در وضو شسته می‌شود و دست و پا تا مچ لازم نیست و برای آن که یقین کند که اندازه‌ی واجب را پوشانده است باید اندازه‌ای از اطراف صورت و اندازه‌ای پایین‌تر از مچ را هم بپوشاند.

م ﴿۵۴۸﴾ ـ لباس نمازگزار پنج شرط دارد:

نخست ـ پاک باشد؛

دوم ـ مباح باشد؛

سوم ـ از اجزای مُردار نباشد؛

چهارم ـ از حیوان حرام گوشت نباشد؛

پنجم ـ اگر نمازگزار مرد است لباس او از ابریشم خالص نباشد.

م ﴿۵۴۹﴾ ـ لباس نمازگزار باید پاک باشد و اگر کسی به عمد با بدن یا لباس نجس نماز بخواند، نماز وی باطل است.

م ﴿۵۵۰﴾ ـ کسی که نمی‌داند نماز خواندن با بدن و لباس نجس باطل است و در ندانستن حکم مسأله کوتاهی کرده باشد، اگر با بدن یا لباس نجس نماز بخواند، نماز

وی باطل است.

م ﴿۵۵۱﴾ ـ اگر کسی به خاطر کوتاهی نداند که چیز نجسی نجس است، برای نمونه، نداند ادرار حیوان حرام گوشت نجس است و در حالی که بدن یا لباس وی با آن نجس شده است نماز بخواند، نماز وی باطل است.

م ﴿۵۵۲﴾ ـ اگر کسی نداند که بدن یا لباس وی نجس است و پس از نماز بفهمد که نجس بوده، نماز او صحیح است، ولی اگر در وقت بفهمد، لازم است دوباره آن نماز را بخواند.

م ﴿۵۵۳﴾ ـ اگر کسی فراموش کند که بدن یا لباس وی نجس است و در میان نماز یا پس از آن به یاد آورد، باید نماز خود را دوباره بخواند و اگر وقت گذشته است، قضا نماید.

م ﴿۵۵۴﴾ ـ کسی که در تنگی وقت، وارد خواندن نماز شده است، اگر لباس او در میان نماز نجس شود و پیش از آن که چیزی از نماز را با نجاست بخواند بفهمد که نجس شده یا بفهمد که لباس او نجس است و شک کند که همان وقت نجس شده است یا از پیش نجس بوده؛ چنان‌چه آب کشیدن یا عوض کردن یا بیرون آوردن لباس، نماز خود را به هم نمی‌زند و می‌تواند لباس را بیرون آورد، باید لباس را آب بکشد یا عوض کند یا اگر چیز دیگری شرمگاه او را پوشانده است، لباس وی را بیرون آورد و نماز را تمام کند، ولی اگر چیز دیگری شرمگاه او را نپوشانده است و لباس را هم نمی‌تواند آب بکشد یا عوض کند، باید لباس خود را بیرون آورد و به حکمی که برای برهنگان گفته شده است نماز را به پایان ببرد و چنان‌چه به گونه‌ای است که اگر لباس را آب بکشد یا آن را عوض کند نماز به هم می‌خورد یا در اثر سرما و مانند آن نمی‌تواند لباس را بیرون آورد، لازم است با همان حال نماز را تمام کند و نماز وی صحیح است.

م ﴿۵۵۵﴾ ـ کسی که در تنگی وقت وارد خواندن نماز شده است، اگر در میان نماز بدن او نجس شود و پیش از آن که چیزی از نماز را با نجاست بخواند متوجه شود که نجس

شده یا بفهمد که بدن او نجس است و شک کند که همان وقت نجس شده یا از پیش نجس بوده است؛ چنان‌چه آب کشیدن بدن، نماز وی را به هم نمی‌زند، باید آب بکشد و اگر صورت نماز را به هم می‌زند، لازم است با همان حال، نماز را به پایان ببرد و نماز یاد شده صحیح می‌باشد.

م ﴿۵۵۶﴾ ـ کسی که در پاک بودن بدن یا لباس خود شک دارد؛ چنان‌چه نماز بخواند و پس از نماز بفهمد که بدن یا لباس وی نجس بوده است، اگر در وقت بفهمد، لازم است دوباره نماز را بجا آورد و در غیر این‌صورت، نماز او صحیح است.

م ﴿۵۵۷﴾ ـ اگر کسی خونی در بدن یا لباس خود ببیند و یقین کند که از خون‌های نجس نیست، برای نمونه یقین کند که خون پشه است؛ چنان‌چه پس از نماز بفهمد که از خون‌هایی بوده است که نمی‌توان با آن نماز خواند، نماز او صحیح است.

م ﴿۵۵۸﴾ ـ هرگاه کسی یقین کند خونی که در بدن یا لباس اوست، خون نجسی است که نماز خواندن با آن صحیح است، برای نمونه، یقین کند خون زخم و دمل است؛ چنان‌چه پس از نماز بفهمد لباس وی خونی بوده که نماز خواندن با آن باطل است، نماز صحیح است.

م ﴿۵۵۹﴾ ـ اگر انسان نجس بودن چیزی را فراموش کند و بدن یا لباس وی با رطوبت به آن برسد و در حال فراموشی نماز بخواند و پس از نماز به یاد آورد، نماز صحیح است، ولی چنان‌چه بدن وی با رطوبت به چیزی که نجس بودن آن را فراموش کرده است برسد و بدون این‌که خود را آب بکشد غسل کند و سپس نماز بخواند، غسل و نماز وی باطل است؛ زیرا غسل وی به‌خاطر نجاست بدن باطل بوده؛ پس نماز هم باطل است.

م ﴿۵۶۰﴾ ـ اگر جایی از اعضای وضو با رطوبت به چیزی که نجس بودن آن را فراموش کرده است برسد و پیش از آن که آن را آب بکشد وضو بگیرد و سپس نماز بخواند، وضوی وی باطل است و نماز به‌خاطر بطلان وضو باطل می‌باشد.

م ﴿۵۶۱﴾ ـ در سه صورت، اگر بدن یا لباس نمازگزار نجس باشد، نماز او صحیح است:
یکم ـ در اثر زخم یا جراحت یا دملی که در بدن اوست لباس یا بدن وی به خون آلوده شده باشد.
دوم ـ بدن یا لباس او به اندازه‌ی کم‌تر از درهم ـ که نزدیک به اندازه‌ی گودی کف دست می‌باشد ـ به خون آلوده باشد.
سوم ـ ناچار باشد با بدن یا لباس نجس نماز بخواند.
م ﴿۵۶۲﴾ ـ اگر فقط لباس نمازگزار نجس باشد، در این دو صورت، نماز او صحیح است:
نخست ـ لباس‌های کوچک او؛ مانند: جوراب و کلاه نجس باشد.
دوم ـ لباس زن یا مردی که پرستار بچه است نجس شده باشد.
م ﴿۵۶۳﴾ ـ اگر در بدن یا لباس نمازگزار، خون زخم، جراحت یا دمل باشد؛ به گونه‌ای که آب کشیدن بدن یا لباس یا عوض کردن لباس برای بیش‌تر مردم یا برای شخص او سخت است، تا وقتی که زخم یا جراحت یا دمل بهبودی نیافته است می‌تواند با آن خون نماز بخواند. همچنین است اگر عفونتی که با خون بیرون آمده یا دارویی که روی زخم گذاشته شده نجس شده باشد و در بدن یا لباس او باشد.
م ﴿۵۶۴﴾ ـ اگر خون از جای بریدگی و زخمی که به زودی بهبود می‌یابد و شستن آن آسان است در بدن یا لباس نمازگزار مانده باشد، نماز باطل است.
م ﴿۵۶۵﴾ ـ اگر جایی از بدن یا لباس که با زخم فاصله دارد با رطوبت زخم نجس شود، نمازگزار نمی‌تواند با آن نماز بخواند، ولی در صورتی که جایی از بدن یا لباس باشد که به گونه‌ی معمول با رطوبت زخم آلوده می‌شود، نماز خواندن با آن اشکال ندارد.
م ﴿۵۶۶﴾ ـ اگر از زخمی که درون دهان و بینی و مانند آن است خونی به بدن یا لباس انسان برسد، باید با آن نماز نخواند، ولی چنان‌چه با خون بواسیر آلوده شود، می‌توان

نماز خواند؛ هرچند دانه‌های آن در داخل باشد.

م ﴿۵۶۷﴾ ـ کسی که بدن وی زخم است، اگر در بدن یا لباس خود خونی ببیند و نداند از زخم است یا خون دیگر، نماز خواندن با آن اشکال ندارد.

م ﴿۵۶۸﴾ ـ اگر چند زخم در بدن کسی باشد و به گونه‌ای نزدیک هم باشد که یک زخم شمرده شود، تا زمانی که همه‌ی آن بهبودی نیافته است، نماز خواندن با آن خون اشکال ندارد، ولی در صورتی که به اندازه‌ای از هم دور باشد که هر کدام یک زخم به حساب آید، هرکدام که بهبود یافت لازم است برای خواندن نماز، بدن و لباس را از خون آن آب بکشد.

م ﴿۵۶۹﴾ ـ اگر کم‌ترین مقدار؛ حتی سرِ سوزنی خون حیض، نفاس، استحاضه یا خون نجس‌العین؛ مانند: خون سگ، خوک، مُردار، غیرمسلمان یا خون حیوان حرام گوشت در بدن یا لباس نمازگزار باشد، نماز او باطل است، ولی خون‌های دیگر؛ مانند: خون بدن مسلمان یا خون حیوان حلال گوشت؛ هرچند در چند جای بدن و لباس باشد، در صورتی که روی هم کم‌تر از اندازه‌ی ضرب دوم یک سکه‌ی دویست و پنجاه ریالی (به اندازه‌ی تقریبی گودی کف دست)باشد، نماز خواندن با آن اشکال ندارد.

م ﴿۵۷۰﴾ ـ اگر خون، روی لباسی که آستر دارد بریزد و به آستر آن برسد یا بر آستر بریزد و به لباس برسد، لازم است هر کدام را جدا در نظر گرفت؛ پس در صورتی که خون روی لباس و آستر، کم‌تر از اندازه‌ی تقریبی ضرب دوم یک سکه‌ی دویست و پنجاه ریالی باشد، نماز خواندن با آن صحیح است و اگر بیش‌تر باشد، نماز خواندن با آن باطل است.

م ﴿۵۷۱﴾ ـ اگر خون بدن یا لباس کم‌تر از درهم باشد و رطوبتی به آن برسد؛ چنان‌چه خون و رطوبتی که به آن رسیده است به اندازه‌ی ضرب دوم یک سکه‌ی دویست و پنجاه ریالی یا بیش‌تر باشد و اطراف آن را آلوده کند، نماز خواندن با آن

باطل است، ولی در صورتی که رطوبت و خون به اندازه‌ی آن نباشد و اطراف را هم آلوده نکند، نماز خواندن با آن اشکال ندارد.

م ﴿۵۷۲﴾ ـ اگر بدن یا لباس به خون آلوده نشود، ولی با رسیدن به خون نجس شود؛ اگرچه اندازه‌ای که نجس شده کم‌تر از اندازه‌ی سکه‌ی گفته شده باشد، نمی‌توان با آن نماز خواند.

م ﴿۵۷۳﴾ ـ اگر بدن یا لباس به چیزی جز خون نجس شود؛ هرچند کم‌تر از سکه‌ی گفته شده باشد، نماز خواندن با آن باطل است. همچنین است اگر به آب یا چیز دیگری نجس شود که با خون نجس شده است.

م ﴿۵۷۴﴾ ـ زن یا مردی که پرستار بچه است و بیش‌تر از یک لباس ندارد، هرگاه در شبانه‌روز یک مرتبه لباس خود را آب بکشد؛ اگرچه تا روز دیگر لباس وی به ادرار بچه نجس شود، می‌تواند با آن لباس نماز بخواند.

س ﴿۵۷۵﴾ ـ آیا نجس بودن صندلی چرخ‌دار یا عصا برای نماز اشکال دارد؟

ج ـ اگر نجاست صندلی یا عصا سرایت نکند، اشکال ندارد.

س ﴿۵۷۶﴾ ـ آیا نجس بودن دست یا پای مصنوعی برای نماز اشکال دارد؟

ج ـ اگر جزو بدن شمرده شود، لازم است پاکی و طهارت آن رعایت شود.

س ﴿۵۷۷﴾ ـ کسی که در حالت خوابیده نماز می‌خواند و ملحفه‌ی روی او حکم پوشش شرم‌گاه را دارد؛ چنان‌چه ملحفه نجس باشد، وظیفه‌ی وی برای نماز چیست؟

ج ـ اگر پوشش شرم‌گاه همان ملحفه است، باید پاک باشد.

س ﴿۵۷۸﴾ ـ شخصی که در حالت خوابیده نماز می‌خواند؛ چنان‌چه ملحفه‌ی زیر پای وی نجس باشد، آیا نماز او اشکال دارد؟

ج ـ اشکال ندارد.

س ﴿۵۷۹﴾ ـجانبازان قطع نخاعی، در مواردی به‌خاطر نبودن امکانات برای تطهیر با بدن نجس نماز می‌خوانند، آیا نماز آن‌ها صحیح است؟

ج ـ در فرض یاد شده، نماز صحیح است.

س ﴿۵۸۰﴾ ـاگر برطرف کردن عین نجاست از بدن و لباس بیمار دارای مشقت و زحمت باشد، چگونه باید نماز را بجا آورد؟

ج ـ تا جایی که ممکن است با نجاست کم‌تری نماز گزارده شود.

س ﴿۵۸۱﴾ ـبیماری که در بیمارستان است و به‌گونه‌ای صدمه دیده است که توان حرکت از روی تخت را ندارد و نمی‌تواند خود را هنگام قضای حاجت حتی با پارچه یا دستمال کاغذی یا چیز دیگری تطهیر و ازاله‌ی نجاست نماید و با این حال نماز می‌خواند، آیا پس از این که بهبود یافت لازم است نمازهای خود را قضا کند؟

ج ـ چون به وظیفه‌ی خود در حد توان عمل کرده است، قضا لازم نیست.

فصل ششم

«واجبات نماز»

تکبیرةالاحرام

م «۵۸۲» ـ کسی که لال است یا به خاطر بیماری نمی‌تواند «اللّه اکبر» را درست بگوید، لازم است هرگونه که می‌تواند آن را بگوید و اگر به هیچ‌وجه نمی‌تواند، باید آن را در قلب خود بگذراند و برای تکبیر اشاره کند و در صورتی که می‌تواند، زبان خود را هم حرکت دهد.

قیام

م «۵۸۳» ـ اگر کسی در میان نماز از ایستادن ـ به‌گونه‌ای که در مسأله‌ی بعد می‌آید ـ ناتوان شود، لازم است بنشیند و اگر از نشستن هم ناتوان باشد، باید بخوابد، ولی تا بدن وی آرام نگرفته است، نباید چیزی بخواند.

م «۵۸۴» ـ تا انسان می‌تواند ایستاده نماز بخواند نباید بنشیند، برای نمونه، کسی که در هنگام ایستادن بدن وی حرکت می‌کند یا مجبور است به چیزی تکیه دهد یا بدن را مایل کند یا خم شود یا پاها را بیش‌تر از معمول باز بگذارد، باید هرگونه که می‌تواند ایستاده نماز بخواند، ولی چنان‌چه به هیچ‌وجه حتی مانند حال رکوع هم نتوانست

بایستد، باید راست بنشیند و نماز را در حالت نشسته بخواند.

م ﴿۵۸۵﴾ ـ تا انسان می‌تواند بنشیند نباید به صورت خوابیده نماز بخواند و اگر نتواند راست بنشیند، لازم است هرگونه که می‌تواند بنشیند و چنان‌چه به هیچ وجه نمی‌تواند بنشیند، باید به‌گونه‌ای که در احکام قبله گفته شد به پهلوی راست بخوابد و در صورتی که نمی‌تواند، به پهلوی چپ بخوابد و اگر آن هم ممکن نیست، به پشت بخوابد؛ به‌گونه‌ای که کف پاهای او رو به قبله باشد.

م ﴿۵۸۶﴾ ـ کسی که نشسته نماز می‌خواند، اگر پس از خواندن حمد و سوره بتواند بایستد و رکوع را ایستاده بجا آورد، باید بایستد و از حال ایستاده به رکوع رود و در صورتی که نتواند، باید رکوع را هم نشسته بجا آورد.

م ﴿۵۸۷﴾ ـ کسی که در حالت خوابیده نماز می‌خواند، اگر در میان نماز بتواند بنشیند لازم است تا جایی که می‌تواند نشسته نماز بخواند و نیز چنان‌چه می‌تواند بایستد، باید تا جایی که می‌تواند ایستاده نماز بخواند، ولی تا بدن وی آرام نگرفته است، نباید چیزی بخواند.

م ﴿۵۸۸﴾ ـ کسی که در حالت نشسته نماز می‌خواند، اگر در میان نماز بتواند بایستد، لازم است تا جایی که می‌تواند ایستاده نماز بخواند، ولی تا بدن وی آرام نگرفته است نباید چیزی بخواند.

م ﴿۵۸۹﴾ ـ کسی که می‌تواند بایستد اگر بترسد در اثر ایستادن بیمار شود یا زیانی به او برسد، می‌تواند نشسته نماز بخواند و اگر از نشستن هم می‌ترسد، می‌تواند در حالت خوابیده نماز بخواند.

رکوع

م ﴿۵۹۰﴾ ـ نمازگزار در هر رکعت پس از قرائت لازم است به اندازه‌ای خم شود که بتواند دست‌های خود را بر زانو بگذارد، به این عمل رکوع می‌گویند.

م «۵۹۱» ـ اگر نمازگزار به اندازه‌ی رکوع خم شود، ولی دست‌ها را بر زانوهای وی نگذارد، اشکال ندارد.

م «۵۹۲» ـ کسی که نشسته رکوع می‌کند باید به‌اندازه‌ای خم شود که چهره‌ی وی روبروی زانوهایش باشد و بهتر است به اندازه‌ای خم شود که چهره‌ی وی نزدیک جای سجده قرار بگیرد.

م «۵۹۳» ـ اگر نمازگزار در اثر بیماری و مانند آن در رکوع آرام نگیرد، نماز صحیح است، ولی باید پیش از آن که از حال رکوع خارج شود، ذکر واجب؛ یعنی «سُبحان رَبّی العظیم و بحمده» یا سه مرتبه «سُبحان اللّه» را بگوید.

م «۵۹۴» ـ هرگاه نمازگزار نتواند به اندازه‌ی رکوع خم شود لازم است بر چیزی تکیه کند و رکوع کند و اگر در حالت تکیه نمی‌تواند به صورت معمول رکوع کند، لازم است هر اندازه که می‌تواند خم شود و اگر هیچ نتواند خم شود، هنگام رکوع بنشیند و نشسته رکوع کند.

م «۵۹۵» ـ کسی که می‌تواند ایستاده نماز بخواند، اگر در حال ایستاده و نیز نشسته نتواند به رکوع برود، لازم است ایستاده نماز بخواند و برای رکوع، با سر اشاره کند و اگر نتواند اشاره کند، با نیّت رکوع، چشم‌ها را بر هم بگذارد و ذکر آن را بگوید و با نیّت برخاستن از رکوع، چشم‌ها را باز کند و چنان‌چه از این هم ناتوان است، در دل، نیّت رکوع کند و ذکر آن را بگوید.

م «۵۹۶» ـ کسی که نمی‌تواند ایستاده و نیز نشسته به رکوع برود و برای رکوع فقط می‌تواند در حالی که نشسته است کمی خم شود یا در حالی که ایستاده است با سر اشاره کند لازم است ایستاده نماز بخواند و برای رکوع با سر اشاره نماید.

سجود

م «۵۹۷» ـ نمازگزار لازم است در هر رکعت از نمازهای واجب و مستحب، پس از رکوع

دو سجده کند. سجده آن است که پیشانی، کف دو دست، سر دو زانو و سرِ دو انگشت بزرگ پا را بر زمین بگذارد.

م ﴿۵۹۸﴾ ـ نمازگزار باید در سجده، کف دست را بر زمین بگذارد، ولی در حال ناچاری، پشت دست هم اشکال ندارد و اگر گذاشتن پشت دست ممکن نباشد، مچ دست را بگذارد و چنان‌چه آن را هم نتواند، باید تا هرجای آرنج را که می‌تواند بر زمین بگذارد و در صورتی که آن هم ممکن نیست، گذاشتن بازو بر زمین بسنده است.

م ﴿۵۹۹﴾ ـ کسی که جایی از شست پای وی بریده شده است، باید بقیّه‌ی آن را بر زمین بگذارد و اگر چیزی از آن نمانده یا خیلی کوتاه است، بقیه‌ی انگشتان خود را بگذارد و در صورتی که هیچ انگشت ندارد، مقداری را که مانده است بر زمین بگذارد.

م ﴿۶۰۰﴾ ـ اگر در پیشانی کسی دُمَل و مانند آن باشد؛ چنان‌چه ممکن است، باید با جای سالم پیشانی سجده کند و اگر ممکن نیست، به‌گونه‌ای آن را قرار دهد که جای سالم را به اندازه‌ای که برای سجده کافی است بر زمین بگذارد و در صورتی که آن هم ممکن نیست، به هر شیوه که بتواند کافی است؛ هرچند کنار پیشانی را قرار دهد.

م ﴿۶۰۱﴾ ـ اگر دُمَل یا زخم، تمام پیشانی کسی را گرفته باشد باید با یکی از دو طرف پیشانی سجده کند و چنان‌چه ممکن نیست، با چانه و در صورتی که با چانه هم ممکن نیست، با هر جایی از صورت که ممکن است سجده کند.

م ﴿۶۰۲﴾ ـ کسی که نمی‌تواند پیشانی‌اش را به زمین برساند لازم است تا جایی که می‌تواند خم شود و مُهر یا چیز دیگری را که سجده بر آن صحیح است روی چیز بلندی بگذارد و به‌گونه‌ای پیشانی را بر آن بگذارد که بگویند سجده کرده است، ولی باید کف دست و زانو و انگشتان پا را ـ اگر ممکن باشد ـ به صورت معمول بر زمین بگذارد.

م ﴿۶۰۳﴾ ـ کسی که به هیچ وجه نمی‌تواند خم شود باید برای سجده بنشیند و با سر

اشاره کند و اگر نتوانست با چشم‌ها اشاره نماید و در هر دو صورت، چنان‌چه می‌تواند به اندازه‌ای مُهر را بلند کند که پیشانی را بر آن بگذارد و در صورتی که نمی‌تواند، مُهر را بلند کند و به پیشانی بگذارد و اگر با سر یا چشم‌ها هم نمی‌تواند اشاره کند، در دل، نیّت سجده کند و با دست و مانند آن برای سجده اشاره نماید.

م ﴿۶۰۴﴾ ـ کسی که نمی‌تواند بنشیند، در حالت ایستاده نیّت سجده کند و چنان‌چه می‌تواند برای سجده با سر اشاره کند و اگر نمی‌تواند، با چشم اشاره نماید و اگر این را هم نمی‌تواند، در دل نیّت سجده کند و در صورتی که می‌تواند، با دست و مانند آن برای سجده اشاره نماید.

چیزهایی که سجده بر آن صحیح است

م ﴿۶۰۵﴾ ـ باید بر زمین و چیزهای غیر خوراکی که از زمین می‌روید؛ مانند: چوب و برگ درخت سجده کرد و سجده بر چیزهای خوراکی و پوشاکی صحیح نیست و نیز سجده کردن بر چیزهایی؛ مانند: طلا، نقره، عقیق و فیروزه باطل است، ولی سجده بر سنگ‌های معدنی؛ مانند: سنگ مرمر و سنگ‌های سیاه اشکال ندارد.

م ﴿۶۰۶﴾ ـ سجده بر چیزهایی که از زمین می‌روید و خوراک حیوان است؛ مانند: علف و کاه صحیح است.

م ﴿۶۰۷﴾ ـ سجده بر انواع کاغذ؛ هرچند از چیزی؛ مانند: پنبه ساخته شده باشد که سجده بر خود آن ـ به دلیل پوشاکی بودن آن ـ صحیح نیست، جایز است.

س ﴿۶۰۸﴾ ـ آیا بر کودکان کر و لال که از شنوایی و گویایی محرومند و در حال یادگیری هستند، نماز واجب است؟

ج ـ اگر بالغ هستند، نماز بر آن‌ها واجب است و کیفیت آن به صورت متعارف مانند دیگران است؛ اگرچه تلفظ عادی یا تلفظ نداشته باشند.

س ﴿۶۰۹﴾ ـاین جانب کفِ دو دستم بر اثر سوختگی تاول زده است و در هنگام خواندن نماز نمی‌توانم دو کف دستم را بر زمین بگذارم، وظیفه‌ی من در نماز چیست؟

ج ـنمازگزار باید در سجده، کف دو دست را بر زمین بگذارد، ولی در حالت ناچاری، گذاشتن پشت دست هم اشکال ندارد و اگر پشت دست نیز ممکن نیست، لازم است مچ دست را بر زمین بگذارد و چنان‌چه آن را هم نتواند، تا آرنج؛ هرجا را که می‌تواند بر زمین بگذارد و در صورتی که آن هم ممکن نیست، گذاشتن بازو بسنده است.

س ﴿۶۱۰﴾ ـبا توجّه به این که برخی از جانبازان در حالت نشسته یا خوابیده نماز می‌خوانند و رکوع و سجود را با اشاره انجام می‌دهند در صورتی که شک کنند که در حال رکوع هستند یا سجده، چه تکلیفی دارند؟

ج ـچنان‌چه شک کنند که در رکعت پیش، رکوع یا سجده را انجام داده‌اند یا نه، به شک خود اعتنا نکنند؛ زیرا محل آن گذشته است، ولی اگر شک کنند که در حال اشاره باید نیّت رکوع کنند یا سجده، واجب است نیّت رکوع کنند و بعد سجده را انجام دهند.

س ﴿۶۱۱﴾ ـجانبازان قطع نخاعی از ناحیه‌ی گردن فقط به اندازه‌ی کمی می‌توانند سر را در رکوع و سجده تکان دهند، تکلیف ایشان چگونه است؟ آیا صرف نیّت یا برای نمونه به هم زدن چشم کافی است؟

ج ـدر فرض یاد شده لازم است با سر اشاره کنند و اگر با سر هم نمی‌توانند با چشم اشاره کنند.

س ﴿۶۱۲﴾ ـگاهی در پیشانی انسان جوش‌هایی ایجاد می‌شود که هنگام سجده درد می‌گیرد. در این صورت، آیا می‌توان پیشانی را در سجده به صورت کج و مایل روی

مُهر گذاشت؟ اگر پس از سر برداشتن از سجده، مُهر به خون جوش‌ها آلوده شود، نماز چه حکمی دارد؟

ج ـ در سجده لازم نیست تمام پیشانی روی محل سجده باشد، بلکه بخشی از پیشانی بسنده است. بنابراین، کج گذاشتن پیشانی مانعی ندارد، ولی اگر خون محل سجده را نجس کند، نمی‌توان با آن نماز خواند.

س «۶۱۳» ـ جانباز قطع نخاعی که خود نمی‌تواند مُهر را بر پیشانی بگذارد و کسی هم نیست که این کار را انجام دهد، تکلیف او برای سجده چیست؟

ج ـ اگر در حالت خوابیده نماز می‌خواند، در فرض یاد شده واجب است هر اندازه که می‌تواند برای سجده خم شود و در صورتی که نمی‌تواند، با سر اشاره کند و چنان‌چه نمی‌تواند، با چشم اشاره کند.

مُبطلات نماز

م «۶۱۴» ـ دوازده چیز نماز را باطل می‌کند، از جمله این‌که در میان نماز، به عمد یا به سهو یا از روی ناچاری، چیزی که وضو یا غسل را باطل می‌کند پیش آید، مانند ادرار از او بیرون آید، ولی کسی که نمی‌تواند از بیرون آمدن ادرار و مدفوع خودداری کند، اگر در میان نماز، ادرار یا مدفوع از او خارج شود؛ چنان‌چه برابر حکمی که در احکام وضو گفته شد رفتار نماید، نماز باطل نمی‌شود و نیز اگر در میان نماز، از زن مستحاضه خون خارج شود؛ چنان‌چه برابر حکم استحاضه رفتار کرده باشد، نماز صحیح است. از دیگر باطل‌کننده‌های نماز آن است که کسی برای کار دنیا به عمد با صدا گریه کند، ولی اگر برای کار دنیا بدون صدا گریه کند، اشکال ندارد و اگر از ترس خدا یا برای آخرت گریه کند؛ خواه آهسته باشد یا بلند، اشکال ندارد، بلکه از بهترین اعمال است.

م «۶۱۵» ـ سرفه کردن و آروغ زدن و مانند آن در نماز اشکال ندارد، ولی گفتن «آخ»،

«آه» و مانند آن که دو حرف است، اگر عمدی باشد، نماز را باطل می‌کند.

س ﴿۶۱۶﴾ ـ شخصی که مدّت دو یا سه روز بیهوش بوده، آیا باید نمازهایی را که در این مدّت نخوانده است، قضا کند؟

ج ـ اگر همه‌ی وقت بی‌هوش بوده و به دست خود هم بی‌هوش نشده است یا به ضرورت پزشکی بیهوش شده باشد، قضا ندارد.

نماز جماعت

م ﴿۶۱۷﴾ ـ کسی که ایستاده نماز می‌خواند نمی‌تواند به کسی که نشسته یا خوابیده نماز می‌خواند اقتدا کند و کسی که نشسته نماز می‌خواند نمی‌تواند به کسی که خوابیده نماز می‌خواند اقتدا نماید.

م ﴿۶۱۸﴾ ـ کسی که نشسته نماز می‌خواند می‌تواند به کسی که نشسته نماز می‌خواند اقتدا کند و همچنین کسی که خوابیده است می‌تواند به کسی که نشسته نماز می‌خواند اقتدا کند.

م ﴿۶۱۹﴾ ـ اگر امام جماعت به خاطر عذری با تیمّم یا با وضوی جبیره‌ای یا با لباس نجس نماز می‌خواند، می‌توان به او اقتدا کرد.

م ﴿۶۲۰﴾ ـ اگر بیماری امام جماعت به گونه‌ای است که نمی‌تواند از بیرون آمدن ادرار و مدفوع خودداری کند، اقتدا به او جایز است.

م ﴿۶۲۱﴾ ـ کسی که بیماری خوره یا پیسی دارد نباید امام جماعت شود.

س ﴿۶۲۲﴾ ـ با توجّه به این که بعضی از جانبازان باید روی تخت یا صندلی چرخ‌دار نماز بخوانند، آیا این امر موجب به هم خوردن اتصال صف‌ها در نماز جماعت نمی‌شود؟

ج ـ در صورتی که بر حسب وظیفه‌ی شرعی برابر شرایط نماز رفتار کرده

باشند، این فاصله اشکال ندارد و باعث به هم خوردن اتّصال صف‌ها نمی‌شود.

امامت جانبازان و معلولان

س ﴿۶۲۳﴾ ـ این‌جانب جانباز و از ناحیه‌ی دست راست مجروح هستم. هنگامی که نماز می‌خوانم کف دست راستم به‌طور کامل روی زمین قرار نمی‌گیرد، آیا می‌توانم امام جماعت شوم؟

ج ـ می‌توانید اقامه‌ی جماعت نمایید، ولی برای همه‌ی کسانی کـه عـذری دارند، در غیر ضرورت یا رجحان محسوس، امامت آن‌ها بـهتر از پـذیرش امامت جمعه یا جماعت است.

س ﴿۶۲۴﴾ ـ این‌جانب پای چپم بر اثر اصابت ترکش قطع شده است، آیا می‌توانم اقامه‌ی جماعت نمایم؟

ج ـ صحّت اعضا و نقص نداشتن شرط امامت جماعت نیست، ولی لازم است امام جماعت بتواند ایستاده نماز بخواند؛ زیرا امامت کسی که نشسته نـماز می‌خواند برای مأمومی که ایستاده می‌خواند جایز نیست.

س ﴿۶۲۵﴾ ـ آیا این فتوا که اقامه‌ی جماعت اشخاص جانباز اشکال ندارد شامل معلولان مادرزاد هم می‌شود؟

ج ـ از جهت صحّت امامت برای نماز جمعه و جماعت ـ با این فرض که بتوانند ایستاده نماز بخوانند ـ فرقی میان معلولان محترم مادرزاد و جانبازان عـزیز جنگ نیست و اقتدا به هر دو دسته صحیح و جایز است.

س ﴿۶۲۶﴾ ـ اقتدا به امام جماعتی که کفش طبّی پوشیده است جایز می‌باشد یا نه؟ آیا آن شخص می‌تواند عهده‌دار امامت جماعت شود؟

ج ـ امام جماعت شدن کسی که کفش طبی دارد با رعایت سایر شرایط اشکال

ندارد و اقتدا به او جایز است.

س ﴿۶۲۷﴾ ـ جانباز قطع عضوی که امام جماعت می‌باشد آیا لازم است نمازگزاران را از وضعیت جانبازی خود آگاه کند؟

ج ـ چون نماز امام بر حسب تقلید خود صحیح است اعلام موضوع لازم نیست و بنابراین الزامی به بیان وضع و حال خود ندارد و اگر نمازگزاران بعد از آن پی بردند لازم نیست دوباره نماز بخوانند.

س ﴿۶۲۸﴾ ـ اگر دست چپ طلبه‌ی جانبازی از آرنج به پایین قطع شده باشد، آیا می‌تواند امام جماعت شود؟

ج ـ می‌تواند امام جماعت شود.

س ﴿۶۲۹﴾ ـ یک پای روحانی جانبازی از زیر زانو قطع شده است و اکنون با پای مصنوعی به‌طور معمولی نماز می‌خواند، آیا امامت جماعت، خواندن نماز استیجاری و نیابت در حج ـ به صورت تبرعی یا اجیر شدن ـ برای چنین شخصی جایز است؟

ج ـ امامت جماعت او اشکال ندارد، ولی نیابت از نماز قضای دیگران و نیابت در حج، برای چنین شخصی صحیح نیست.

س ﴿۶۳۰﴾ ـ آیا کسی که در نماز باید به چیزی تکیه کند می‌تواند برای دیگران امام جماعت شود؟

ج ـ اشکال ندارد؛ چون ایستادن تحقّق پیدا می‌کند.

س ﴿۶۳۱﴾ ـ آیا اقتدا کردن به امام جماعتی که در ناحیه‌ی کمر خمیدگی دارد جایز است؟

ج ـ جایز است.

نماز قضا

م ﴿۶۳۲﴾ ـ تا انسان زنده است؛ اگرچه از خواندن نماز قضای خود ناتوان باشد،

دیگری نمی‌تواند نمازهای او را قضا نماید.

س ۶۳۳ ـ شخصی دچار سکته‌ی مغزی شده و به کلی اختلال حواس پیدا کرده است؛ به‌گونه‌ای که خوب، بد، کم و زیاد را درست تشخیص نمی‌دهد. این فرد، گاهی در رکعت دوم نمازهایی که می‌خواند سلام می‌دهد و گاهی پس از اتمام نماز دوباره شروع به خواندن حمد و سوره می‌کند و نمی‌تواند نماز را درست بخواند و پس از چهار سال که در این وضع به سر می‌برد فوت می‌کند، آیا باید نماز و روزه‌های وی را قضا کرد یا نه؟

ج ـ نماز و روزه با اختلال حواس واجب نیست و تکلیف، ساقط و شرط تکلیف، سلامت حواس است و چون بر وی چیزی واجب نبوده است، قضای آن نیز بر کسی واجب نیست.

فصل هفتم

«روزه»

نیّت روزه

م «۶۳۴» ـ اگر کسی پیش از اذان صبح نیّت کند و بی‌هوش شود و در بین روز به هوش آید، باید روزه‌ی آن روز را تمام نماید و اگر تمام نکرد، قضای آن را بجا آورد.

م «۶۳۵» ـ اگر بیمار پیش از ظهر در ماه رمضان بهبود یابد و از اذان صبح تا آن وقت، کاری که روزه را باطل می‌کند انجام نداده باشد، لازم است نیّت روزه کند و آن روز را روزه بگیرد و چنان‌چه بعدازظهر بهبود یابد، روزه‌ی آن روز بر او واجب نیست.

چیزهایی که روزه را باطل می‌کند

م «۶۳۶» ـ روزه‌دار باید از استعمال آمپول تقویتی خودداری کند؛ ولی تزریق آمپولی که عضو را بی‌حس می‌کند یا به عنوان دارو استعمال می‌شود، اشکال ندارد.

م «۶۳۷» ـ فرو بردن اخلاط سر و سینه، تا به فضای دهان نرسیده است اشکال ندارد، ولی اگر داخل فضای دهان شود، نباید آن را فرو برد.

م «۶۳۸» ـ انسان نمی‌تواند به دلیل ضعف، روزه را بخورد، ولی اگر ضعف او به قدری

است که به‌طور معمول نمی‌توان آن را تحمّل کرد، خوردن روزه اشکال ندارد.

م ﴿۶۳۹﴾ ـ کسی که مس میّت کرده است؛ یعنی جایی از بدن خود را به بدن میّت رسانده است، می‌تواند بدون غسل مس میّت، روزه بگیرد و در حال روزه نیز اگر میّت را مس نماید، روزه‌ی او باطل نمی‌شود.

م ﴿۶۴۰﴾ ـ اِماله کردن با چیز روان؛ اگرچه از روی ناچاری و برای معالجه باشد، روزه را باطل می‌کند، ولی استعمال شیاف‌هایی که برای معالجه است اشکال ندارد؛ اما لازم است از استعمال شیاف‌هایی که برای تغذیه از این مجراست خودداری شود.

م ﴿۶۴۱﴾ ـ هرگاه روزه‌دار به عمد قِی کند؛ اگرچه به واسطه‌ی بیماری و مانند آن ناچار باشد، روزه‌ی وی باطل می‌شود، ولی در صورتی که به سهو یا بدون اختیار باشد، اشکال ندارد.

م ﴿۶۴۲﴾ ـ اگر کسی در شب چیزی بخورد که می‌داند به واسطه‌ی خوردن آن، در روز بی‌اختیار استفراغ می‌کند، باید روزه‌ی آن روز را قضا نماید.

م ﴿۶۴۳﴾ ـ اگر روزه‌دار بتواند از استفراغ کردن خودداری کند؛ چنان‌چه این کار برای او ضرر و مشقت نداشته باشد، باید از آن خودداری نماید.

م ﴿۶۴۴﴾ ـ اگر روزه‌دار یقین داشته باشد که به واسطه‌ی آروغ زدن، چیزی از گلوی وی بیرون می‌آید، نباید به عمد آروغ بزند، ولی اگر یقین نداشته باشد، اشکال ندارد.

س ﴿۶۴۵﴾ ـ این جانب جانبازی هستم که مبتلا به ناراحتی ریوی شده‌ام و در حال حاضر با مصرف دارو به زندگی خود ادامه می‌دهم و برای رفع ناراحتی ریه، باید از «اسپری» استفاده نمایم. با توجّه به این که روزه هستم، آیا در هنگام فشار بیش از اندازه‌ی ناراحتی ریوی می‌توانم برای آرام کردن درد، از اسپری استفاده نمایم و روزه‌ی خود را افطار نکنم؟

ج ـ در این صورت، روزه باطل نمی‌شود.

س ﴿۶۴۶﴾ ـ برادران قطع نخاعی به دستور پزشک باید هر ساعت مقداری از مایعات بخورند، حکم روزه‌ی آن‌ها چگونه است؟

ج ـ روزه بر آن‌ها واجب نیست، ولی برای هر روز باید یک مد طعام(ده سیر گندم و جو و مانند آن) به فقیر بدهند و اگر پس از ماه رمضان در طول سال، توانایی داشته باشند، قضای آن را بگیرند.

س ﴿۶۴۷﴾ ـ استفاده‌ی بیماران روزه‌دار از کرم‌های واژینال در ماه رمضان چه حکمی دارد؟

ج ـ جایز است.

س ﴿۶۴۸﴾ ـ آیا ریختن دارو؛ مانند: قطره در چشم به هنگام روزه‌گرفتن باعث باطل شدن روزه است؟

ج ـ روزه باطل نیست، ولی مکروه است که بو یا مزه‌ی آن به حلق برسد.

س ﴿۶۴۹﴾ ـ آیا می‌توان به خاطر ضعفی که در اثر روزه‌گرفتن به انسان دست می‌دهد، روزه نگرفت؟

ج ـ روزه گرفتن به‌طور طبیعی باعث ضعف می‌شود و اگر ضعف انسان که ناشی از روزه است تحمل‌پذیر و متعارف باشد، مجوّز روزه خوردن نمی‌شود.

س ﴿۶۵۰﴾ ـ آیا معاینه‌ی زن حامله در حال روزه توسط ماما یا دکتر زنان در صورتی که به ناچار باید دست را داخل مهبل کنند، روزه را باطل می‌کند؟

ج ـ اشکال ندارد.

کفّاره و قضای روزه

م ﴿۶۵۱﴾ ـ اگر روزه‌دار به عمد روزه‌ی خود را باطل کند و بعد عذری؛ مانند: حیض یا نفاس یا بیماری بیابد، کفّاره بر او واجب است.

م ﴾۶۵۲﴿ ـ یکی از مواردی که فقط قضای روزه بر انسان واجب است و کفّاره ندارد آن است که روزه‌دار در روزه‌ی ماه رمضان به عمد قی کند یا سر خود را زیر آب ببرد یا تنقیه نماید.

م ﴾۶۵۳﴿ ـ اگر دیوانه عاقل شود واجب نیست روزه‌های زمانی راکه دیوانه بوده است قضا نماید.

م ﴾۶۵۴﴿ ـ اگر کسی به‌خاطر بیماری، حیض یا نفاس، روزه‌ی ماه رمضان را نگیرد و پیش از پایان رمضان بمیرد، لازم نیست روزه‌هایی راکه نگرفته است قضا کنند.

م ﴾۶۵۵﴿ ـ اگر کسی به خاطر بیماری، روزه‌ی ماه رمضان را نگیرد و بیماری او تا ماه رمضان سال بعد طول بکشد، قضای روزه‌هایی که نگرفته است بر او واجب نیست و باید برای هر روز، یک مدّ طعام ـ که نزدیک ده سیر گندم، جو و مانند آن است ـ به فقیر بدهد، ولی چنان‌چه به خاطر عذر دیگری؛ مانند: مسافرت، روزه نگرفته باشد و عذر او تا رمضان سال بعد بماند، روزه‌هایی راکه نگرفته است باید قضا کند و برای هر روز، یک مدّ طعام نیز به فقیر بدهد.

م ﴾۶۵۶﴿ ـ اگر کسی به خاطر بیماری، روزه‌ی ماه رمضان را نگیرد و پس از ماه رمضان، بیماری او برطرف شود، ولی عذر دیگری پیش آید که نتواند تا ماه رمضان سال بعد قضای روزه را بگیرد، باید روزه‌هایی راکه نگرفته است قضا نماید و نیز چنان‌چه در ماه رمضان غیر از بیماری، عذر دیگری داشته باشد و پس از ماه رمضان، آن عذر برطرف شود و تا رمضان سال بعد به‌خاطر بیماری نتواند روزه بگیرد، روزه‌هایی راکه نگرفته است باید قضا کند و در هر دو صورت برای هر روز یک مدّ طعام نیز به فقیر بدهد.

م ﴾۶۵۷﴿ ـ اگر کسی در ماه رمضان به‌خاطر عذری روزه نگیرد و پس از ماه رمضان، عذر او برطرف شود و تا رمضان آینده به عمد قضای روزه را نگیرد، لازم است روزه را

قضا کند و برای هر روز، یک مد طعام، نیز به فقیر بدهد.

م «۶۵۸» ـ اگر بیماری انسان چند سال طول بکشد؛ چنان‌چه پس از آن‌که بهبود یافت تا ماه رمضان آینده برای قضا وقت داشته باشد، لازم است قضای ماه رمضان آخری را که نگرفته است بگیرد و برای هر روز از سال‌های پیش، یک مدّ طعام به فقیر بدهد.

س «۶۵۹» ـ دختری از پنج سالگی به بیماری رماتیسم مبتلا شده است و به همین علت تاکنون که ۲۱ ساله می‌باشد به‌طور مستمر، دارو مصرف کرده و زیر نظر پزشک بوده است و در ضمن به بیماری ضعف اعصاب نیز مبتلا می‌باشد و به همین خاطر نتوانسته است روزه بگیرد، آیا باید کفاره‌ی روزه‌هایی را که نگرفته است بدهد؟

ج ـ اگر به خاطر بیماری، روزه نگرفته و بیماری او استمرار داشته است، قضا لازم نیست، ولی اگر بتواند، برای هر روز باید یک مدّ طعام به فقیر بدهد.

کسانی که روزه بر آن‌ها واجب نیست

م «۶۶۰» ـ اگر بیماری انسان به‌گونه‌ای است که زیاد تشنه می‌شود و نمی‌تواند تشنگی را تحمّل کند یا برای او مشقت دارد، روزه بر او واجب نیست، ولی در صورت دوم باید برای هر روز یک مد طعام (۷۵۰ گرم گندم، جو و مانند آن) به فقیر بدهد و بیش از اندازه‌ی ضروری آب نیاشامد و چنان‌چه بعد از آن بتواند روزه بگیرد، واجب نیست روزه‌هایی را که نگرفته است قضا نماید.

م «۶۶۱» ـ زنِ بارداری که زاییدن او نزدیک است و روزه برای جنین وی زیان دارد، روزه بر او واجب نیست و باید برای هر روز، یک مد طعام به فقیر بدهد و نیز اگر روزه برای مادر زیان دارد، روزه بر او واجب نیست و باید برای هر روز، یک مد طعام به فقیر بدهد و در هر دو صورت، روزه‌هایی را که نگرفته است قضا نماید.

م «۶۶۲» ـ زنی که بچه شیر می‌دهد و شیر او اندک است؛ خواه مادر بچه باشد یا

دایه‌ی او یا زنی که بدون اجرت شیر می‌دهد و خواه روزه برای بچه‌ی وی زیان داشته باشد یا برای خود، روزه بر آن زن واجب نیست، ولی برای هر روز باید یک مد طعام به فقیر بدهد و در هر صورت، باید روزه‌هایی را که نگرفته است قضا نماید، ولی اگر کسی پیدا شود که بدون اجرت یا با اجرت بچه را شیر دهد، لازم است بچه را در صورت امکان به او بدهد و روزه‌ی خود را بگیرد.

س ﴿۶۶۳﴾ ـ دختری که بالغ شده است و به خاطر ضعف بنیه نمی‌تواند در ماه مبارک رمضان روزه بگیرد و پس از ماه رمضان تا سال دیگر نیز نمی‌تواند قضا کند، چه حکمی دارد؟

ج ـ دختری که بالغ شد، تکلیف وی مانند دیگر مکلّفان است و اگر از ماه رمضان تا رمضان دیگر نتوانست به خاطر ضعف زیاد جسمانی، روزه‌ی خود را قضا کند، قضا برای او لازم نیست ولی برای هر روز باید یک مدّ طعام به فقیر بدهد.

س ﴿۶۶۴﴾ ـ این جانب به خاطر ضعف در ناحیه‌ی پا ـ که به گفته‌ی پزشک، ناشی از کم‌خونی است ـ و به‌خاطر ترس از شدت یافتن بیماری نتوانسته‌ام روزه‌های ماه رمضان را بگیرم. حال، تکلیف بنده چیست؟

ج ـ تا هنگامی که احتمال زیان می‌دهید، روزه بر شما واجب نیست و اگر عذر شما از این ماه رمضان تا ماه رمضان دیگر ادامه داشته باشد، قضا نیز ندارد، ولی لازم است برای هر روز، یک مد طعام به فقیر کفاره بدهید.

س ﴿۶۶۵﴾ ـ شخصی ناراحتی معده و ورم روده دارد و دل وی هم می‌خواهد که روزه بگیرد، ولی در اثر ضعف و ناتوانی نمی‌تواند روزه بگیرد، تکلیف چیست؟

ج ـ کسی که بیمار است و احتمال زیان می‌دهد، نباید روزه بگیرد و باید برای هر روز، یک مد طعام به فقیر بدهد و پس از رفع بیماری در طول سال، اگر

بتواند باید قضای آن را بجا آورد.

س ﴿۶۶۶﴾ ـ آیا افطارکردن روزه‌ی ماه مبارک رمضان و نگرفتن آن وابسته به اجازه‌ی پزشک است یا وابسته به این است که خود احتمال عقلایی درباره‌ی زیان بدهیم؟

ج ـ معیار، تشخیص خود مکلّف و ترس او از زیان است؛ به این معنا که اگر خود وی احتمال دهد که روزه برای او زیان دارد و احتمال وی هم عقلایی و متعارف می‌باشد، برای نمونه، با استناد به گفته‌ی پزشک یا با تجربه‌ی حال خود احتمال ضرر دهد، روزه بر او واجب نیست و باید افطار کند.

س ﴿۶۶۷﴾ ـ این‌جانب به ضعف اعصاب مبتلا هستم و به‌درستی نمی‌دانم که روزه گرفتن در واقع برای من زیان دارد یا نه، ولی تا اندازه‌ای مشقّت به همراه دارد و در هنگام روزه وضعیت عصبی‌ام تشدید می‌گردد، آیا روزه بر من واجب است؟

ج ـ با ترس از زیان و احتمال آن، افطار جایز است؛ بر این اساس، روزه گرفتن بر شما واجب نیست و اگر روزه بگیرید و بعد معلوم شود که برای شما زیان‌بار بوده است، روزه صحیح نمی‌باشد و باید در صورت توانایی آن را قضا کنید؛ هرچند کفّاره ندارد.

فصل هشتم

«ازدواج و زناشویی»

عیب‌هایی که به خاطر آن می‌توان عقد را فسخ نمود

م «۶۶۸» ـ اگر مرد پس از عقد بفهمد که زن یکی از هفت عیب را دارد، می‌تواند عقد را فسخ نماید:

یکم ـ دیوانگی؛

دوم ـ خوره؛

سوم ـ بَرَص؛

چهارم ـ کوری؛

پنجم ـ شَل بودن؛ به گونه‌ای که معلوم باشد؛

ششم ـ اِفضا و یکی شدن مجرای ادرار و حیض یا حیض و مدفوع؛

هفتم ـ گوشت یا استخوان یا غده‌ای در مهبل باشد که مانع نزدیکی شود.

م «۶۶۹» ـ اگر زن پس از عقد بفهمد که شوهر او دیوانه است یا آلت مردی ندارد یا عنّین است و نمی‌تواند نزدیکی نماید یا تخم‌های او را کشیده‌اند، می‌تواند عقد را به هم بزنند. همچنین اگر شوهر بیماری‌هایی مانند بَرَص، جذام و بیماری‌های واگیردار

صعب‌العلاج دارد که زندگی زن با او باعث حرج و مشقت می‌گردد، زن می‌تواند عقد را فسخ نماید.

م ﴿۶۷۰﴾ ـ مرد یا زن به‌خاطر یکی از عیب‌هایی که در مسأله‌ی پیش گفته شد می‌تواند عقد را فسخ نماید و در این صورت، بدون طلاق از هم جدا می‌شوند و نیازی به اجرای صیغه‌ی طلاق نیست.

م ﴿۶۷۱﴾ ـ اگر به‌خاطر آن‌که مرد عنّین است و نمی‌تواند نزدیکی کند، زن عقد را فسخ نماید، شوهر باید نصف مهر را بدهد، ولی چنان‌چه مرد یا زن به سبب یکی از عیب‌های دیگری که گفته شد عقد را فسخ نمایند؛ چنان‌چه مرد با زن نزدیکی نکرده باشد، چیزی بر او نیست و اگر نزدیکی کرده است، باید تمام مَهر را بدهد.

س ﴿۶۷۲﴾ ـ پس از ازدواج معلوم شده است که در میان پاهای زن، آثار سوختگی کهنه به صورت خفیف برجا مانده و از طرفی پرده‌ی بکارت او از نوع گوشتی و بسیار ضخیم می‌باشد که دخول بدون جرّاحی ممکن نیست و در خصوص سلامت همسر پیش از ازدواج، هیچ مذاکره‌ای انجام نشده است، آیا این امر از موارد فسخ عقد است یا نه؟

ج ـ مورد یاد شده ـ گوشتی بودن پرده‌ی بکارت ـ از موارد فسخ عقد نیست و در مورد سوختگی، اگر پیش از عقد، شرط سلامت کرده باشند، اختیار فسخ از راه طلاق را دارد و در غیر این صورت نمی‌تواند به صورت عادی وی را طلاق دهد.

س ﴿۶۷۳﴾ ـ شخصی بیماری ایدز دارد، آیا می‌توان دختر مسلمانی را به عقد او درآورد؟ اگر بعد از آن، زن به آن آگاه شود، آیا حق فسخ نکاح را دارد؟

ج ـ این‌گونه بیماری‌های سرایت‌پذیر و خانمان‌سوز باعث زیان و حرج برای همسر است که اگر پیش از عقد وجود داشته و پنهان نگه داشته و به دختر تذکر

داده نشده است، پس از اثبات بیماری حق طلاق دارد و در صورتی که مرد طلاق ندهد، حاکم این کار را انجام می‌دهد، ولی این عیب سبب فسخ قهری عقد نمی‌گردد.

س ﴿۶۷۴﴾ ـ اگر مردی با آگاهی از این‌که زنی به بیماری برَص مبتلاست با او ازدواج کند، آیا این عقد صحیح است؟ آیا پس از عقد، حق فسخ دارد؟

ج ـ اگر مرد با علم بر این‌که زن بیماری برص داشته است با او ازدواج نماید، عقد صحیح است و راهی برای فسخ، جز طلاق وجود ندارد.

س ﴿۶۷۵﴾ ـ اگر آمیزش برای زن زیان داشته باشد، آیا می‌تواند از پذیرش آن خودداری کند؟

ج ـ خودداری زن به خاطر بیماری که مانع نزدیکی است باعث نشوز نمی‌گردد و منعی ندارد؛ زیرا خودداری او به‌خاطر عذر است.

* * *

واژه نامه و اصطلاحات فقهی

آتانازی(Euthenasia): قتل و بیمارکشی از روی ترحّم.

آنانسِفال(Anencephalic): آسیب‌دیدگی شدید مغزی که گاه بیمار، بدون نَسج مغزی و به شدت عقب افتاده است.

آی.یو.دی(I.U.D): یکی از وسایل جلوگیری از بارداری است که در داخل رحم کارگذاشته می‌شود.

مباح: هر کاری که از نظر شرعی حکم پسندیده یا ناپسند ندارد، در برابر حرام، واجب، مستحب و مکروه.

ابراء ذمّه: رفع تکلیف، اسقاط تکلیف و وظیفه‌ای که بر عهده‌ی انسان است.

اجاره: قراردادی است که طی آن منافع مال یا کار یک طرف در برابر مزد و مدّت معین به طرف دیگر واگذار می‌شود.

اجرت المثل: مزدی که در برابر انجام کاری برای جبران چیز از دست رفته‌ای پرداخت می‌گردد.

اجنبی: هر مردی جز همسر خود انسان.

اجنبیه: هر زنی جز همسر خود انسان.

اَرش: جبران خسارت (اَرش در جایی است که دیه تعین نشده باشد).

ازاله‌ی عین نجاست: برطرف نمودن عین نجاست.

اسپرم(Sperm): نطفه‌ی مرد.

اوول(Ovule): تخمکِ زن.

استحاضه: نام یکی از سه خونی است که زن‌ها می‌بینند که اگر کم باشد، «قلیله» و اگر زیاد باشد، «کثیره» و اگر نه کم و نه زیاد باشد، «متوسطه» است و هر یک، احکام ویژه‌ای دارد.

استحاله: دگرگونی، اگر چیز نجسی از صورتی به صورت دیگر درآید؛ به‌گونه‌ای که حقیقت آن تغییر یابد، به صورت دوم پاک است و در اصطلاح به آن استحاله گفته می‌شود.

استمتاع: بهره‌بردن، استفاده کردن، کام‌یابی، مقاربت جنسی مرد و زن.

استمنا: خودارضایی. انسان با خود کاری کند که منی از او خارج شود.

استیجاری: اجاره‌ای، کرایه‌ای.

استیذان: اجازه‌گرفتن، اذن خواستن.

اضطرار: ناچاری، مجبور بودن.

اِعراض: روگردانی، انصراف دادن، منصرف شدن.

اِفضا: یکی شدن مجاری ادرار و حیض یا مدفوع و حیض یا هر سه.

اِماله: وارد کردن آب یا چیزهای روان دیگر از راه مقعد به بدن.

امتزاج: مخلوط و آمیخته شدن.

انکوباتور(Incubator)**:** دستگاهی است که از آن برای نگه‌داری نوزادان نارس استفاده می‌شود.

ایدز: گونه‌ای بیماری ویروسی خطرناک که به شیوه‌ی رایج از راه خون و عمل مقاربت جنسی قابل سرایت است و باعث تضعیف سیستم ایمنی بدن می‌گردد.

بدوی: ابتدایی.

برائت ذمّه: رفع تکلیف؛ در هنگام شک، مکلف باید عمل را به گونه‌ای انجام دهد که یقین یابد تکلیف خود را انجام داده است.

بَرَص: پیسی، بیماری پوستی که بر اثر آن لکه‌های قرمز و صورتی در پوست بدن

ایجاد می‌شود.

بیع: خرید و فروش.

بیماری ژنتیک: نوعی بیماری که از راه وراثت به افراد منتقل شود.

تالاسمی ماژور(Major Thalassemia): نوعی بیماری خونی شدید که بیمار بر اثر آن تا آخر عمر به تزریق خون نیاز پیدا می‌کند.

تبذیر: اسراف زیاد از حد و اتلاف بیهوده‌ی نعمت‌های خداوند.

تبرعی: کاری که در برابر آن توقع مزد نباشد و فقط برای رضای خداوند انجام شود.

تخمک‌گیری: گرفتن تخمک زن برای عمل لقاح .

ترتب آثار: حمل کردن و نسبت دادن آثار و نشانه‌ها.

تسبیب در قتل: سبب شدن و باعث بودن در قتل.

تسرّی: سرایت کردن.

تشریح: پاره کردن بدن مرده برای کسب آگاهی‌های لازم پزشکی.

تعبّدی: کاری که دلیل آن برای مکلف معلوم نیست و باید آن را برای نزدیک شدن به خداوند متعال انجام دهد.

تکبیرةالاحرام: «اللّه اکبر» گفتن که با قصد ورود به نماز گفته می‌شود.

تلقیح: باروری مصنوعی در رحم زن.

تنقیه: اماله کردن، وارد کردن آب یا چیزهای روان دیگر از راه مقعد به بدن.

توبِکتومی(Tubectomy): بستن لوله‌ی زن برای جلوگیری از باروری و بچه‌دار شدن.

توشه رکتال(Rectal Examination): معاینه‌ی درون مقعد توسط پزشک.

تیمّم بدل از غسل: در جایی که آب نباشد یا مکلف از استفاده‌ی آب معذور باشد، وظیفه‌ی او به جای غسل، تیمّم است و تیمّم، جایگزین غسل است که به آن

تیمّم بدل از غسل گویند.

تیمّم بدل از وضو: در جایی که آب نباشد یا مکلف از استفاده‌ی آب معذور باشد، وظیفه‌ی او به‌جای وضو، تیمّم است و این تیمّم، جایگزین وضوست که به آن تیمّم بدل از وضو می‌گویند.

تیمّم نیابتی: اگر وظیفه‌ی مکلف تیمّم باشد و خود نتواند تیمّم کند، در این صورت با کمک نایب تیمّم می‌نماید که آن را تیمّم نیابتی گویند.

ثقه: موثق، شخص مطمئن و مورد اعتماد.

جبهه: پیشانی.

جبیره: چیزی که با آن زخم یا جای شکسته را می‌بندند یا دارویی که روی زخم و مانند آن می‌گذارند.

جهل قصوری: جهلی که مکلّف در رفع آن کوتاهی نکرده است؛ یعنی در شرایطی است که در اصل دسترسی به حکم خدا برای او ممکن نیست یا خود را جاهل نمی‌داند.

حدَث اصغر: چیزی که باعث باطل شدن وضو می‌شود و آن هفت چیز است: ۱)ادرار ۲) مدفوع ۳) باد معده ۴) خواب ۵) آنچه عقل را از بین می‌برد ۶) استحاضه ۷) آنچه موجب غسل است.

حدث اکبر: چیزی که سبب غسل می‌شود؛ مانند: جنابت.

حدَث: ادرار، مدفوع، باد معده، احتلام و جماع و مانند آن که باعث باطل شدن وضو یا غسل می‌شود.

حق اختصاص: آنچه در حال حاضر در تسلط و اختیار فرد است.

حق اللّه: حقّی که مربوط به خداوند است (تکالیف شرعی لازمی که حق مردم در آن دخالتی ندارد و مربوط به خداوند است).

حیلوله: فاصله‌ی میان نمازگزاران در صف‌های نماز جماعت.

حیوان نجس العین: حیوانی که نجس است؛ مانند: سگ و خوک.

خَصی: مردی که بیضه ندارد یا بیضه‌ی او را کشیده‌اند و از عمل جنسی ناتوان است.

خون جهنده: وقتی رگ حیوانی را ببرند و خون از آن جستن کند، در اصطلاح گفته می شود: این حیوان، خون جهنده دارد.

خون قروح و جروح: خونی که در اثر دُمل‌ها و زخم‌های چرکین به وجود می‌آید.

دیه‌ی کامل: مالی که به عنوان خون‌بها باید پرداخت گردد.

دیه: مالی که به حکم شرع برای جبران خون انسان یا نقص بدنی او پرداخت می‌شود.

ذبح: سر بریدن.

ربیبه: فرزند زن از شوهر قبلی.

رحم: قرابت، خویشاوندی.

رضاعی: کسی که به واسطه‌ی شیر با دیگری نسبت پیدا می‌کند.

ریبه: نگاهی که در آن شبهه‌ی شهوت‌انگیز بودن باشد.

سبب اقوی از مباشر است: دخالت سبب چیزی در ایجاد آن قوی‌تر از شخص مباشر است که آن را انجام داده است. به عنوان مثال، اگر پزشک دارویی تجویز کرده و پرستار آن را به بیمار بدهد و باعث مرگ وی شود، مسؤولیت به عهده‌ی پزشک است که باعث مرگ بیمار شده است؛ نه مباشر که پرستار باشد.

سزارین(Cesarean): زایمان غیر طبیعی، عمل جرّاحی روی زنان حامله برای بیرون آوردن جنین از شکم.

سقط شده: افتاده، جنین نارس یا مرده‌ای که پیش از هنگام زایمان از رحم خارج شده باشد.

سلطه‌ی افراد بر خود: اصلی فقهی است که بر پایه‌ی روایت «الناس مسلّطون

علی اموالهم و انفسهم»؛ مردم بر جان و مال خویش مسلّط هستند.

سونوگرافی(Sonography): استفاده از امواج ویـژه بـرای مشـاهده‌ی بـافت‌های درونی بدن توسط پزشک متخصص.

طهارت: پاکی، حالتی معنوی که در نتیجه‌ی وضو، غسل یا تیمّم در انسان حاصل می‌شود.

عادت وقتیه و عددیه: زن‌هایی که عادت ماهیانه‌ی آن‌ها وقت مشخص و زمان معینی داشته باشد، دارای عادت وقتیه و عددیه می‌باشند.

عاریه: دادن مال خود به دیگری برای استفاده‌ی موقت از آن.

عرف: آنچه مطابق و موافق فرهنگ همگانی مردم است.

عزل منی: بیرون ریختن منی در هنگام مقاربت، انزال خارج از مهبل.

عُسر و حرج: سختی و مشقت.

عقیم: کسی که نطفه‌ی وی برای فرزنددار شدن بارور نمی‌گردد.

علقه: خون بسته شده.

عنَن: ناتوان بودن از عمل مقاربت جنسی.

عنّین: مردی که به واسطه‌ی ناتوانی جنسی نمی‌تواند با همسر خود مجامعت نماید.

عورت: آلت تناسلی، شرمگاه.

عورتین: اعضای تناسلی، شرمگاه.

غارّ: خسارت زننده، زیان رساننده.

غسل ارتماسی: به نیّت غسل، یک مرتبه در آب فرو رفتن؛ به‌گونه‌ای که آب به همه‌ی اعضای بدن برسد.

غسل ترتیبی: به نیّت غسل، اول سر و گردن و سپس به ترتیب سمت راست و چپ بدن را شستن.

غسل جبیره: غسلی که با وجود جبیره بر اعضای بدن انجام می‌گیرد و لازم است به صورت غسل ترتیبی انجام گیرد.

غسل مس میّت: غسلی که به واسطه‌ی دست زدن به بدن مرده‌ی سرد شده‌ای که غسل آن انجام نگرفته است بر انسان واجب می‌گردد.

فصد: رگ زدن.

قدر متیقن: آنچه به یقین نزدیک است، آن اندازه‌ای که در مورد آن یقین پیدا شده است.

قصاص: کیفر، گونه‌ای از مجازات است که همانند جنایت انجام شده است، برای نمونه: اگر شخصی کسی را به عمد بکشد، او را خواهند کشت.

قصد تلذّذ: قصد لذت بردن، قصدی که برخاسته از هوای نفسانی شخص باشد.

قصور: کوتاهی.

قِی: استفراغ.

قیّم: سرپرست، کسی که بر پایه‌ی وصیّت یا حکم حاکم شرع، مسؤول امور یتیم می‌شود.

کثرت عائله: زیادی فرزند و عیال که فرد لازم است نفقه‌ی آن‌ها را تأمین نماید.

کراهت: ناپسند، آنچه انجام دادن آن حرام نیست، ولی ترک آن بهتر است.

کرم واژینال: کرمی که برای معالجه‌ی عفونت دستگاه تناسلی زن مورد استفاده قرار می‌گیرد.

کُما(coma): اغما، حالت بی‌هوشی عمیقی که بر اثر شخص بیمار به تحریکات درونی و بیرونی پاسخ نمی‌دهد.

کنترل موالید: کنترل نرخ جمعیت.

کورتاژ(Curettage): برداشتن و قطع رویش‌های زاید یا دیگر مواد از قبیل علقه و بچه از دیواره‌ی حفره‌ها (مانند رحم).

لاپاراسکوپی(Laparascopy): استفاده از وسایل پیشرفته برای اعمال جرّاحی درون بدن بدون نیاز به هرگونه شکاف وسیع در آن عضو، مانند این که برای بستن لوله‌های رحمی برشی نزدیک یک تا نیم سانتی متر از روی شکم صورت گیرد.

لازم: واجب، اگر مجتهد، دلیل لازم بودن امری را از آیات و روایت‌ها استفاده کند؛ به‌گونه‌ای که بتواند آن را به شارع نسبت دهد، تعبیر به واجب می‌کند و اگر الزامی بودن آن را از جای دیگری مانند دلیل‌های عقلی استفاده کند؛ به‌گونه‌ای که استناد آن به شارع میسر نباشد، تعبیر به لازم می‌نماید. همین تفاوت در احتیاط لازم و احتیاط واجب هم هست ولی در مقام عمل برای مکلّف هیچ تفاوتی میان وجود و لزوم نیست؛ بر این اساس این امر در رساله‌ی حاضر رعایت نگردیده است.

لاطاعة لمخلوق فی معصیة الخالق: طاعتی که بای خلق خدا انجام شود و در آن، معصیت خداوند باشد، طاعت نیست و نباید انجام شود.

لقاح: باروری.

لوسمی(Leukemia): سرطان خون.

ماترک: آنچه از میّت باقی مانده است.

مأموم: پیرو، کسی که در نماز به امام جماعت اقتدا می‌کند.

مُبْرِء ذِمه: رافع تکلیف.

مبطون: کسی که نتواند باد معده‌ی خود راکنترل نماید.

متاستاز(Metastasis): گسترش غده‌ی سرطانی به بافت‌های دیگر بدن.

متانول(Methanol): نوعی الکل.

متعدی: سرایت کننده؛ نجاست متعدی، یعنی نجاستی که به دیگر جاها سرایت می‌کند.

متعه: ازدواج موقت.

مجتهد جامع الشرایط: مجتهدی که تمام شرایط اعتقادی، علمی و عملی را

برای مرجع تقلید بودن داراست.

مجتهد: در لغت به معنای کوشاست، و در اصطلاح به کسی گفته می‌شود که در فهم احکام الهی دارای قدرت علمی مناسب را برای استنباط احکام اسلام از کتاب و سنت داشته باشد.

مجهول الهویه: کسی که ماهیت او شناخته شده نیست.

محارب: کسی که در حال جنگ (با مسلمانان) باشد.

محتضر: کسی که در حال جان دادن است.

مُحدِث: کسی که حدثی از او صادر شده است.

محرمات: جمع مُحَرَّم، کردار ممنوع شرعی است.

مَحْرَم: خویشان نزدیک، کسانی که ازدواج با آنها حرام است؛ مانند: خواهر، مادر، دختر، دختر دختر، پدربزرگ، عمه، عمو، خاله، دایی، ربائب(فرزندان زن از همسر قبلی)، مادر زن و مادر او، دختر و خواهر رضاعی، خواهر زن، زن پسر، زن پدر و نبیره.

محکوم به طهارت است: حکم به طهارت و پاکی آن می‌شود.

مدّ: تقریباً ده سیر، (معادل ۷۵۰گرم). یک مد طعام، یعنی نزدیک ده سیر گندم یا جو و مانند آن که به فقیر داده می‌شود.

مرتد: مسلمانی که منکر خدا و رسول خدا باشد یا از سر آگاهی انکار حکمی از ضروریات دین کرده باشد.

مستحب: پسندیده، مطلوب، چیزی که مطلوب شرع است، ولی واجب نیست، هر حکمی که اطاعت آن موجب ثواب است، ولی مخالفت آن عذاب ندارد.

مسّ: دست کشیدن، لمس کردن.

مسلوس: کسی که نمی‌تواند ادرار خود را نگه دارد.

مس میّت: دست کشیدن و لمس کردن بدن مرده.

مجوز شرعی: جایز و مباح از نظر شرع.

مُضغه: خون بسته شده‌ی داخل رحم که به‌گوشت تبدیل شده است.

معتدّبه: آنچه در مقام کارآیی مورد اهتمام باشد.

معتنابه: قابل توجّه.

مماثل: همانند، همجنس.

ممیّز: بچه‌ای که خوب و بد را می‌فهمد ولی به سن بلوغ نرسیده است.

نبش قبر: شکافتن قبر.

نجس العین: آنچه به خودی خود ناپاک است.

نشوز: عدم تمکین زن از شوهر که شوهر در این صورت می‌تواند بـه زن نـفقه ندهد.

نفاس: خونی که پس از زایمان از رحم زن خارج می‌گردد.

نفی حرج: حکمی که فقها در احکام به آن تمسک می‌کنند و به معنای آن است که حکمی که برای انسان مشقت و حرج داشته باشد در اسلام وضع نگردیده است.

نورپلانت(Neuroplant): کپسول‌هایی که برای جلوگیری از بارداری در زیر پوست (قسمت خارجی بالای بازو) کاشته می‌شود.

واجبات: جمع واجب؛ واجب به عملی می‌گویند که انجام دادن آن از نظر شرع، الزامی و ضروری است.

واجب کفایی: واجب کفایی، واجبی است که اگر کسانی به اندازه‌ی کافی نسبت به آن اقدام نمایند از دیگران ساقط می‌شود و در برابر واجب عینی است.

وارث صغار: آنان که وارث اموال میت هستند و به سن بلوغ نرسیده‌اند.

وازکتومی(Vasectomy): بستن لوله‌ی مرد برای جلوگیری از باروری.

وجه الضمان: مبلغ معینی کـه شـخص ضـامن بـه حسب ضـمانت خـود بـاید پرداخت کند.

ورثه: کسانی که ارث می‌برند.

وضو: شستن صورت و دست‌ها و مسح سر و پا به قصد برپا داشتن نماز.

وضوی ارتماسی: وضویی که در آن به‌جای ریختن آب بر صورت و دست‌ها، صورت و دست‌ها را در آب فرو برده می‌شود و در حال فرو بردن یا بیرون آوردن آن، قصد وضو می‌شود.

وضوی ترتیبی: وضویی که با ریختن آب به قصد وضو روی صورت و دست و شستن آن‌ها حاصل می‌شود.

وضوی جبیره: وضویی است که در محل آن، جبیره قرار دارد.

وطی: نزدیکی کردن.

ولوج روح: دمیده شدن روح در جنین درون شکم مادر که به‌گونه‌ی معمول پس از چهارماهگی است.

ولیّ: کسی است که به دستور شارع مقدس سرپرست دیگری است؛ مانند: پدر، پدربزرگ و مجتهد جامع الشرایط.

وهن: بی‌احترامی، بی‌اعتباری، هتک.

هتک: بی‌احترامی.

همگِن: همجنس.

یائسه: زن پا به سنی که دیگر عادت ماهیانه نمی‌شود.

هیپنوتیزم(Hypnotism): خواب مصنوعی که شخص اپراتور بر روی کسی به سبب تلقین زیاد انجام می‌دهد.